



JUNTA NACIONAL DE AUXILIO ESCOLAR Y BECAS

JUNAEB, CONTRA LA OBESIDAD ESTUDIANTIL

**DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN, CONTROL DE
GESTIÓN Y ESTUDIOS**

DIRECCIÓN NACIONAL

SEPTIEMBRE 2016



Índice

I. POLÍTICA CONTRA LA OBESIDAD ESTUDIANTEL.....	3
1. MARCO NORMATIVO	3
2. ANTECEDENTES	5
3. CONTEXTO ACTUAL	8
4. JUSTIFICACIÓN DE LA POLÍTICA.....	13
5. OBJETIVO DE LA POLÍTICA	20
 II. PLAN CONTRA LA OBESIDAD ESTUDIANTEL.....	 20
1. SECRETARÍA EJECUTIVA	21
2. OBJETIVOS DEL PLAN	21
3. POBLACIÓN OBJETIVO	21
4. META.....	21
5. ALCANCE.....	21
6. MODELO METODOLÓGICO	22
7. ACTORES INVOLUCRADOS	25
8. PLAN DE ACCIÓN.....	26
9. PLAN DE DIFUSIÓN.....	32
10. PLAN DE MONITOREO	32
11. PLAN DE EVALUACIÓN	33
12. BENEFICIOS ESPERADOS EN LOS ESTUDIANTES INTERVENIDOS	33
13. ETAPAS Y PLAZOS	33
 ANEXOS	 34

I. POLÍTICA CONTRA LA OBESIDAD ESTUDIANTIL

La Política que se presenta a continuación, es el resultado de procesos consultivos tanto externos como internos, con la finalidad de generar consensos respecto al rol que debe tener JUNAEB en el abordaje de la obesidad, como una temática de inequidad dentro del ámbito estudiantil.

El primer punto refiere al marco normativo, y considera lineamientos, leyes y convenciones que existen actualmente tanto a nivel país como a nivel internacional, respecto al rango de acción que podría tener la Política en lo referente a la promoción de la vida saludable y la prevención de la obesidad.

El segundo punto trata las circunstancias experimentadas por el país frente a la desnutrición infantil, considerando las consecuencias en el ámbito biológico y del aprendizaje, así como también el rol y la participación que tuvo JUNAEB en su erradicación.

El tercer punto menciona tres tipos de contextos actuales: el epidemiológico, que muestra la preocupante prevalencia de obesidad infantil, sus consecuencias biológicas y en el aprendizaje; el político, que enmarca la situación actual, internacional y nacional, con respecto a acciones relativas a la obesidad; y por último, el institucional, que aborda la manera en la que Junaeb puede enfrentar esta epidemia a nivel estudiantil.

El cuarto punto presenta todos aquellos argumentos que justifican que Junaeb sea la institución impulsora de esta Política, a través del Enfoque de Derechos, Desarrollo Humano, Curso de vida y Género, en el marco de las Convenciones sobre los Derechos del Niño y sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer; por otra parte, también se argumenta sobre la inequidad en la obesidad y aquellos factores que potencian el éxito de un Plan Contra la Obesidad Estudiantil implementado por JUNAEB, bajo el alero de la Política.

El quinto punto, y final, expone el objetivo de la Política considerando los argumentos mencionados y la realidad institucional y del país.

1. MARCO NORMATIVO

El Marco Normativo de la Política expone aquellos lineamientos legislativos y de institucionalidad política que son relevantes en el cuadro de la promoción de hábitos saludables y la prevención de la obesidad dentro del ambiente de vulnerabilidad estudiantil, y que son esenciales para que ocurran los cambios estructurales esperados en el abordaje de esta condición.

En este contexto se mencionan distintas iniciativas relativas a los Ministerios de Salud, Educación, Desarrollo Social, del Deporte, entre otros. También se recogen Convenciones y recomendaciones de organismos internacionales de alta relevancia a nivel mundial.

1.1. Junaeb

- Ley N° 15.720, que crea la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (Junaeb), corporación autónoma con personalidad jurídica y derecho público, del Ministerio de Educación. (Diario Oficial: 01 de Octubre 1964).
- La Misión de Junaeb es “Favorecer la mantención y éxito en el sistema educacional de niñas, niños y jóvenes en condición de desventaja social, económica, psicológica y/o biológica, entregando para ello productos y servicios integrales de calidad, que contribuyan a hacer efectiva la igualdad de oportunidades, el desarrollo humano y la movilidad social”.

- La Visión de Junaeb en su contribución a la educación es “Ser el soporte estratégico de la educación chilena para permitir el adecuado desarrollo educativo de los estudiantes”.

1.2. Ministerio de Educación

- Decreto N° 565, sobre el Reglamento General de Centro de Padres y Apoderados (Diario Oficial: 08 de Noviembre 1990).
- Decreto N° 524 y Decreto N° 50, sobre Reglamento General de Centros de Alumnos (Diario Oficial: 11 de Mayo 1990 y 21 de Junio 2006).
- Ley N° 19.410, sobre Subvenciones a Establecimientos Educacionales (Diario Oficial: 02 de Septiembre 1995).
- Ley N° 19.979, sobre Régimen de Jornada Completa Diurna (Diario Oficial: 28 de Octubre 2004).
- Decreto N° 24, sobre Reglamento General de Consejos Escolares (Diario Oficial: 11 de Marzo 2005).
- Decreto N° 40, sobre Objetivos Fundamentales y Contenidos Mínimos (Diario Oficial: 13 de Febrero 1996).
- Decreto con Fuerza de Ley N° 2, sobre Ley General de Educación (Diario Oficial: 16 de Diciembre 1996).
- Ley N° 20.248, sobre Ley de Subvención Escolar Preferencial (Diario Oficial: 26 de Octubre 2009).
- Decreto N° 433, sobre Bases Curriculares para la Educación Básica Segunda etapa (Diario Oficial: 09 de Diciembre 2012).

1.3. Ministerio de Salud

- Decreto con Fuerza de Ley N° 725, sobre Código Sanitario (Diario Oficial: 31 de Enero 1968).
- Decreto N° 289, sobre Condiciones Sanitarias Mínimas de los Establecimientos Educacionales (Diario Oficial: 13 de Noviembre 1989).
- Decreto N° 88, sobre Reglamento Sanitario de los Alimentos (Diario Oficial: 06 de Enero 2011).
- Ley N° 20.606, sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad (Diario Oficial: 06 de Julio 2012).
- Norma General Técnica N° 148, sobre Guías Alimentarias para la población (16 de Mayo 2013).
- Norma General Técnica N° 66, sobre Evaluación Nutricional de Niños, Niñas y Adolescentes de 5 a 19 años de edad (13 de Junio 2016).
- Norma General Técnica N° 77, sobre Guía de Alimentación del niño(a) menor de 2 años y Guía Alimentaria hasta la adolescencia (12 de Julio 2016).

1.4. Ministerio del Interior

- Ley N° 18.695, sobre Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades (Diario Oficial: 26 de Julio 2006).

1.5. Ministerio de Desarrollo Social

- Ley N° 20.670, sobre la Creación del Sistema Elige Vivir Sano en Comunidad (Diario Oficial: 31 de Mayo 2013).

1.6. Ministerio del Deporte

- Ley N° 20.686, que crea el Ministerio del Deporte (Diario Oficial: 28 de Agosto 2013).
- Política Nacional de Actividad Física y Deporte (Octubre 2016).

1.7. Ministerio de Hacienda

- Ley 20.780, sobre Reforma Tributaria (Diario Oficial: 29 de Septiembre 2014).

1.8. Ministerio de la Mujer

- Ley N° 20.820, que crea el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género (Diario Oficial: 20 de Marzo 2015).

1.9. Organismos internacionales

- Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil, OMS (Enero 2016).
- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CETFDICM) (1979).
- Convención sobre los Derechos del Niño (1989).

2. ANTECEDENTES

A comienzos del siglo veinte, la desnutrición infantil comienza a ser una preocupación importante de la salud pública en Chile. Esto pues la desnutrición, sea leve, moderada o severa, en niños y niñas menores de tres años aumenta su riesgo de muerte, produce respuestas inmunológicas deficitarias y tendencia a sufrir infecciones (intestinales y respiratorias) a repetición, inhibe un correcto desarrollo cognitivo y afecta su estado de salud de por vida¹.

El Estado entiende entonces que atender este problema es una condición fundamental para asegurar el derecho a la supervivencia y el desarrollo humano de las niñas y niños. Frente a la identificación de los variados factores que inciden en la aparición y mantención de la desnutrición y mortalidad infantil, Chile diseña políticas públicas que luego son implementadas de forma simultánea y coordinada en una serie de programas y acciones orientados a combatir esta peligrosa condición nutricional. Algunas de las medidas implementadas fueron los programas de agua y saneamiento básico, planificación familiar, aumento de la infraestructura sanitaria básica, aumento de los niveles de escolaridad del conjunto de la población, entre otras.²

Junto a las políticas de salud y de alimentación, Chile aplicó políticas nutricionales en el ámbito educacional pues la desnutrición produce un círculo vicioso de bajo rendimiento escolar, baja concentración en los estudios y —si se considera que también contribuye al aumento de la morbilidad— gran ausentismo escolar, e incluso deserción. Debido a esto, la desnutrición se asocia con un bajo ingreso monetario en la adultez, lo que perpetúa la condición de pobreza, vulnerabilidad e inequidad, además de entorpecer el desarrollo y la productividad del país.

¹ Wisbaum, W. LA DESNUTRICIÓN INFANTIL. Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. UNICEF. 2011

² La desnutrición infantil en Chile: políticas y programas que explican su erradicación. Conferencia Técnica Regional “Hacia la Erradicación de la Desnutrición Infantil en América Latina y el Caribe”. PMA. Santiago, Chile.2008.

En 1920, la instrucción primaria se establece como la obligatoria. Uno de los graves problemas que encuentra el Estado para aumentar la escolarización de la población, es que las familias no cuentan con los recursos para sostener la educación de sus hijos e hijas, por lo que la asistencialidad escolar surgió desde la necesidad de suplir las carencias relacionadas con la alimentación, vestuario y salud, factores primordiales que incidían en el ausentismo y deserción escolar.

Es así como ocho años más tarde, se crea la Dirección General de Educación Primaria y las Juntas Comunales de Auxilio Escolar. A estas Juntas se las responsabiliza de la promoción y organización de los servicios de alimentación escolar y otros auxilios a los alumnos de las escuelas públicas, pues se hace evidente que para lograr una trayectoria educacional exitosa se debe contar con este apoyo, especialmente la provisión de alimentos, como fue mencionado anteriormente.

A continuación, se presenta información de alfabetización, escolaridad y matrícula del período 1940-1964:

Nivel de Instrucción (%)	1940	1952	1960
Ningún año aprobado	26,5	20,2	16,9
Primaria incompleta	56,8	55,7	54,8
Media incompleta	12,8	19,7	23,9
Alfabetización	58,3	80	83

Tabla 1. Nivel de instrucción y alfabetización en Chile. 1940-1960. Fuente: INE

Año	Nivel educativo	Población	Matrícula	Cobertura
1950	Pre-básica, básica, media y superior	3.449.862 niños y jóvenes de 0-24 años	905.504 estudiantes	26,2%
	Pre-básica			1,0% de la matrícula
	Media			5,4% de la matrícula
	Superior			1,6% de la matrícula
1964	pre-básica, básica, media y universitaria			35,8%
1974	pre-básica, básica, media y universitaria			54,8%

Tabla 2. Escolarización y matrícula en Chile. 1950-1974. Fuente: INE

Problemas estructurales	1964
Deserción escolar en enseñanza primaria	68%
Deserción escolar en enseñanza media	75%
Años de estudio	4,2

Tabla 3. Problemas estructurales de la educación en 1964. ³

Durante el período 1950-1964, el Estado hace una gran inversión tanto en infraestructura como material didáctico y capacitación de profesores, junto con la asistencialidad escolar, particularmente el

³ Políticas educacionales en Chile durante el Siglo XX. Soto, M. Revista Mad N°10, Dpto. de Antropología. FACSO. U. de Chile. Mayo 2004.

componente de alimentación escolar, en pos de aumentar cobertura, principalmente de la educación primaria y reducir el ausentismo y deserción escolar.

Es así como en 1964, cuando el país registra una población de ocho millones de habitantes y un millón de analfabetos, se centralizan estas Juntas y nace la Ley N°15.720 que crea la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (Junaeb) que enfatiza el propósito de controlar la deserción y estimular la asistencia escolar, colaborando también en mejorar la atención del niño en clase y su rendimiento escolar.

Desde ese momento, Junaeb administra el Programa de Alimentación Estudiantil (PAE), que tiene como finalidad entregar diariamente servicios de suministro de raciones alimenticias, en su mayoría desayunos y almuerzos, a aquellos estudiantes vulnerables que asisten a Establecimientos Educativos Municipales y Particulares Subvencionados. Este Programa se caracteriza por su alta cobertura a lo largo del país, llegando a zonas rurales y de difícil acceso.

Este Programa se hace fundamental entonces en el logro de aumentar progresivamente la cobertura de educación básica, disminuyendo el analfabetismo y mejorando el nivel educativo de la población en general, en especial de las madres. Este último se convierte en uno de los factores principales que inciden en el aumento de la desnutrición infantil.

Igualmente, se debe considerar que la integralidad de las intervenciones, de Salud y Educación, permitió desarrollar estrategias tanto de prevención como de tratamiento para los desnutridos severos, evitando así las secuelas y mejorando su pronta recuperación.

De esta forma, entre 1960 y 2000, Chile logra erradicar la desnutrición infantil, evolucionando desde una prevalencia de 37,0% a 2,9%, en niños y niñas menores de seis años⁴, incluyendo la desnutrición leve.

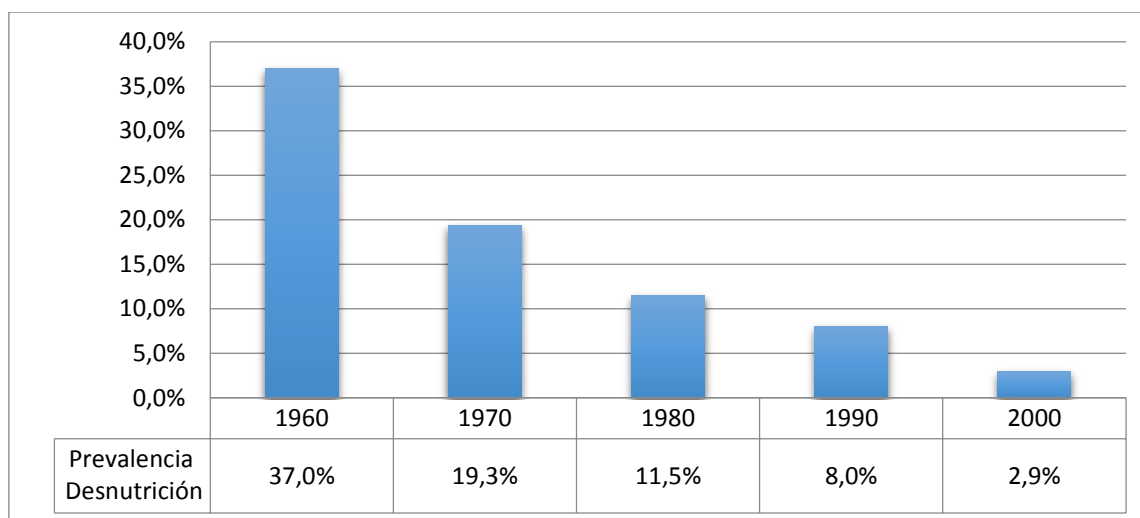


Gráfico 1. Evolución desnutrición (1960-2000). Fuente: Informe Anual 2000 (Ministerio de Salud)

Al cubrir el espectro completo del problema, los resultados fueron sinérgicos y mayores a los esperados si es que cada componente se hubiera implementado por separado.

Por otra parte, otro factor central de esta increíble recuperación fue la aplicación sostenida de estas políticas, con sus programas y medidas, que perduraron durante décadas, trascendiendo las condiciones económicas y a los gobiernos de turno. Esto se debió en gran medida, al consenso técnico transversal logrado y liderado por profesionales que supieron fundamentar la priorización de la

⁴ MONCKEBERG B, Fernando. PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN EN CHILE EXPERIENCIA VIVIDA POR UN ACTOR Y ESPECTADOR. *Rev. chil. nutr.* 2003, vol.30, suppl.1, pp.160-176.

desnutrición dentro de las políticas públicas del país, entregando también las estrategias más adecuadas para enfrentarla.

3. CONTEXTO ACTUAL

3.1. Contexto epidemiológico

Como se menciona anteriormente, Chile prácticamente elimina la desnutrición infantil que en el año 60 ascendía a un 37%, gracias a la implementación de diferentes políticas públicas, entre ellas, la creación de Junaeb y sus programas de ayuda escolar para evitar la deserción escolar. Debido a los cambios de hábitos de alimentación y actividad física de nuestra población, asociados al desarrollo del país y la intervención de los determinantes sociales en la salud de los individuos, la malnutrición por exceso (obesidad y sobrepeso) toma relevancia y se transforma en uno de los problemas de salud de mayor prevalencia en todos los grupos etarios.

El año 2001, la obesidad en 1° Básico representaba al 15,8% de los estudiantes. Para el año al 2015⁵, **más de la mitad población estudiantil entre los 4 y 8 años de edad presenta algún grado de sobrepeso.** El sobrepeso de estudiantes 1° básico es de 26,9% y obesidad es de un 24,2%, prevalencias que aumentan año a año. Cifras similares presentan los cursos de prekínder y kínder.

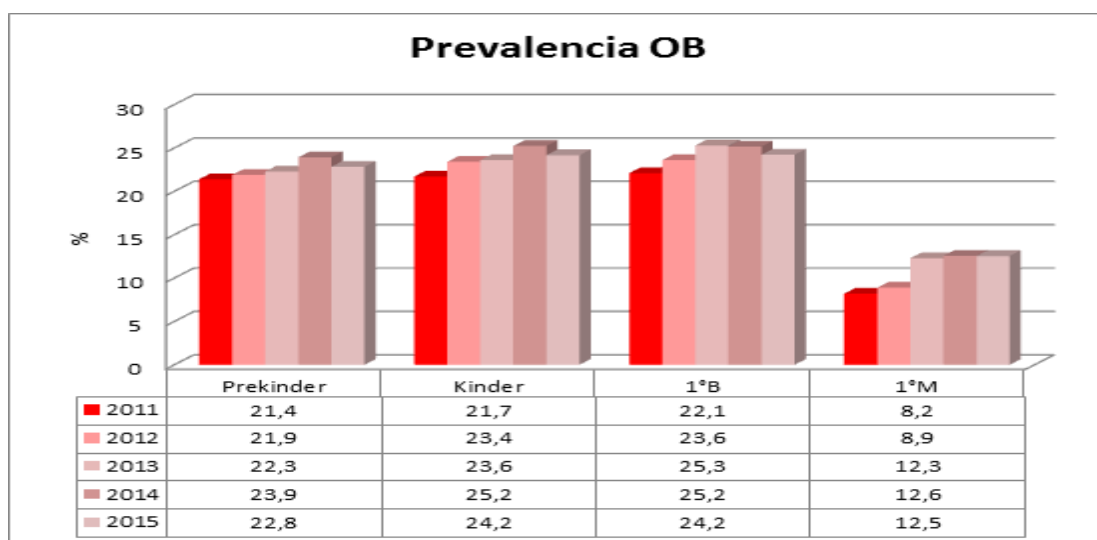


Gráfico 2. Evolución prevalencia Obesidad (2011-2015). Fuente: Mapa Nutricional, Junaeb

Dentro de las consecuencias de presentar obesidad a edad temprana es que aumenta significativamente el riesgo de padecer anticipadamente tanto enfermedades crónicas no transmisibles, como también enfermedades óseas y problemas sociales y psicológicos⁶. Todos estos efectos pueden incidir en el desempeño en el sistema escolar.

3.2. Contexto político

En el **ámbito internacional**, cada vez son más los países que incorporan estrategias para abordar la obesidad infantil en sus políticas públicas, poniendo énfasis en temáticas como etiquetado de alimentos, publicidad orientada a esta población, impuestos en alimentos no saludables y/o subvenciones a

⁵ Mapa Nutricional Junaeb. <http://www.Junaeb.cl/mapa-nutricional>

⁶ CDC. Childhood Obesity Facts.

alimentos saludables, alimentación estudiantil, comercialización de alimentos no saludables y campañas de difusión de programas de vida saludable.

Por ejemplo, en Estados Unidos, se encuentra el Programa “¡A moverse!” (Let’s Move!)⁷, creado por la Primera Dama, en el mes de febrero del 2010 para resolver el problema de la obesidad infantil en una generación. Se utiliza una combinación de estrategias integrales y prácticas, para encaminar a los niños hacia un futuro saludable. También entrega información útil a los padres y fomenta entornos que beneficien una vida más sana, comidas más saludables en escuelas, asegura que todas las familias tengan acceso a comidas saludables y de bajo precio y contribuye a que los niños hagan más actividad física.

Otra instancia, se observa en Reino Unido, con el recién publicado “Childhood Obesity: A Plan for Action”⁸, que implica la implementación de una serie de estrategias como el impuesto a las bebidas azucaradas, reducir en 20% el contenido de azúcar de alimentos, apoyo a la industria para la elaboración de productos saludables, apoyo a la población vulnerable para la compra de alimentos saludables, ayudar a niños a disfrutar de una hora diaria de actividad física, mejorar la calidad de programas de deporte y actividad física en colegios, proveer alimentación estudiantil más saludable, entre otras.

Con respecto **al ámbito nacional**⁹, en 1998, Minsal crea el Consejo Nacional de Promoción de Salud o VIDA CHILE, que implementó políticas nacionales en alimentación saludable, actividad física, contra el tabaco, problemas psicosociales y ambientales con cobertura en 341 comunas del país a través de Planes Comunales de Promoción de Salud, instaurando las Escuelas Promotoras de Salud.

Luego, en el año 2009, se lanza el programa EGO-escuelas en 1.000 escuelas de todo el país. Esta iniciativa buscaba contribuir en la promoción de estilos de vida saludables y tuvo como meta fundamental disminuir la prevalencia de la obesidad infantil en Chile, que no obtuvo los resultados esperados.

Durante el año 2012, se aprueba la Ley N° 20.606, sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad, que en su artículo 4 obliga a las escuelas a educar en alimentación saludable y prohíbe la venta de alimentos con alto contenido de grasas, azúcar y sal al interior de las escuelas. La vigencia de esta ley y el decreto que la modifica se encuentran vigentes desde junio 2016.

Con respecto a la temática de impuestos, durante el año 2014, se incluye dentro de la Reforma Tributaria, el artículo 42 que aumenta el impuesto a las bebidas azucaradas y alcoholes.

En cuanto a la actividad física, durante el año 2012, el Consejo Nacional de Educación aprueba cambios curriculares que aumentaban las horas de actividad física a 3 o 4 horas semanales y se crea la asignatura de “Educación Física y Salud”. El año 2013, la Ley N° 20.686 crea el Ministerio del Deporte, el cual desarrolla el Programa de Escuelas Deportivas Integrales (EDI) que nace como respuesta a la necesidad de abrir más y mejores oportunidades para que niños y adolescentes realicen actividad física. Lo anterior, corresponde a la medida presidencial N°37 impulsada por el Gobierno en el plano deportivo y recreativo.¹⁰ Por último, se puede mencionar que en Octubre de 2016, Mindep lanzará la Nueva Política Nacional de Actividad Física y Deporte, que verá renovado sus contenidos después de más de 15 años.

Desde la lógica intersectorial, el año 2011, se inicia una de las iniciativas que permite incorporar factores asociados a género, salud e infancia, tres aspectos que consolidan el “Programa de 4 a 7 Mujer Trabaja Tranquila”, un programa coordinado por SERNAM con la participación del Ministerio de Educación y la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas, el rol de Junaeb es trascendental en la participación de actividades como la entrega de servicios de alimentación para niños y niñas del programa.

⁷ <http://www.letsmove.gov/en-espanol>.

⁸ https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/546588/Childhood_obesity_2016_2_acc.pdf.

⁹ Vio, F. INTA. 2013

¹⁰ <http://edi.ind.cl/que-son.html>.

En consecuencia, los objetivos centrales del “Programa 4 a 7”¹¹, van en relación directa con la línea base de trabajo de Junaeb, pues permite generar oportunidades de desarrollo integral, potenciando el proceso de aprendizaje de niños y niñas, esto mediante la implementación de talleres temáticos especializados, lúdicos y recreacionales. Así mismo, se encuentra en plena concordancia con lo planteado por la OMS respecto al espacio educacional como factor protector, pues tal como se detalla en su descripción: *“El Programa 4 a 7 busca que niños y niñas, entre 6 y 13 años de edad, permanezcan protegidos en sus escuelas, mientras sus madres o mujeres responsables directas de su cuidado se encuentran trabajando, buscando un trabajo, nivelando estudios o capacitándose para una pronta inserción laboral”*, para desarrollar tal objetivo, niñas y niños continúan en los establecimientos tras terminar la jornada escolar, participando en talleres orientados a otorgar apoyo pedagógico y generar actividades recreativas, deportivas, sociales, artísticas y culturales.

En esta misma línea, el año 2013 se promulga la Ley N° 20.670, que crea el Sistema Elige Vivir Sano en Comunidad, cuya misión fundamental es coordinar a los diferentes Ministerios y Servicios Públicos para la implementación de actividades relacionadas con alimentación saludable, actividad física y educación alimentaria, especialmente en las escuelas, en pos de prevenir la obesidad infantil.

En cuanto a las **recomendaciones internacionales para políticas públicas gubernamentales** sobre la obesidad infantil, en Enero 2016, la OMS¹² presenta a los gobiernos un documento oficial que describe, entre otras recomendaciones, cómo el ambiente escolar es un lugar idóneo para la realización de acciones de promoción de hábitos de vida saludable y prevención de obesidad.

Este organismo realiza un enfático llamado a los gobiernos para que generen iniciativas concretas que permitan desarrollar el tema de la obesidad, situación que se detalla al establecer las siguientes recomendaciones:

1. Promover el consumo de alimentos saludables.
2. Promover la actividad física.
3. Atención pregestacional y prenatal.
4. Dieta y la actividad física en la primera infancia.
5. La salud, la nutrición y la actividad física para los niños en edad escolar.
6. Control de peso.

Las recomendaciones en su conjunto permiten visualizar el rol fundamental que desempeña el ambiente escolar respecto a generar una vida saludable en niñas, niños y adolescentes, internalizando tal análisis, se puede desprender la base que desarrolla Junaeb a nivel nacional mediante los diversos programas que se enfocan en hacer efectiva una trayectoria educativa de los y las estudiantes, arraigando las recomendaciones anteriormente mencionadas.

Desde la OMS se advierte la necesidad de establecer una base inicial de conocimiento respecto a la situación que evidencian niños, niñas y adolescentes considerando el contexto en que se desenvuelven y los múltiples factores que influyen en sus prácticas, acciones y hábitos desarrollados durante el transcurso de sus vidas. En este sentido, se sostiene la existencia de un constante cambio en tal contexto, generando aquello que se define como *“desequilibrio energético”*, el cual *“se debe a los cambios en el tipo de alimentos y en su disponibilidad, asequibilidad y comercialización, así como al descenso en la actividad física, pues se ha incrementado el tiempo dedicado a actividades de recreo sedentarias y que suponen estar ante una pantalla”* (OMS, 2016). De esta manera, se asume la obesidad infantil como un tema que requiere la atención institucional inmediata para generar un cambio desde el entorno cotidiano de los estudiantes, corroborando el eje constructivo que simboliza la comunidad educativa en tal área de acción.

¹¹ Programa 4 a 7, SERNAM. <https://portal.sernam.cl/?m=programa&i=5>.

¹² OMS. Comisión para acabar con la obesidad infantil. <http://www.who.int/end-childhood-obesity/es/>.

3.3. Contexto institucional

Junaeb nace desde la premisa de entregar asistencialidad escolar para que el estudiante en condiciones de vulnerabilidad pueda mantener y terminar su trayectoria educacional, reduciendo el ausentismo y deserción escolares, atacando particularmente la desnutrición con un Programa de Alimentación Estudiantil. Junaeb no sólo es PAE, la Institución también se ha caracterizado por complementar este Programa, entregando otros beneficios de apoyo a la educación y en pos de su misión, durante toda su historia.

Actualmente, la oferta programática de la institución se concreta en la implementación de 52 Programas de apoyo a los estudiantes para prevenir o atenuar los riesgos y desigualdades que podrían afectar su acceso, desempeño y permanencia en el sistema educativo, en su mayoría, con coberturas en las quince regiones del país. Junaeb tiene presencia diaria en más de 11.000 establecimientos educacionales a los que llega diariamente con algún producto o servicio que involucre Tecnología, Transporte, Salud, Becas, Útiles y Alimentación.

A continuación, se entregan algunas coberturas de Programas Junaeb:

Programa Junaeb	Cobertura
Programa de Alimentación Estudiantil.	1.600.000 estudiantes de educación parvularia, básica y media.
Programa de Alimentación Educación Superior.	477.000 estudiantes de educación superior.
Programa de Salud del Estudiante.	1.432.000 estudiantes de educación parvularia, básica y media.
Becas y Residencias Estudiantiles.	420.000 estudiantes de educación básica, media y superior.
Yo Elijo Mi PC y Me Conecto Para Aprender.	123.000 estudiantes de 7° básico de establecimientos subvencionados.
Programa Útiles Escolares.	1.750.000 estudiantes de educación parvularia, básica y media.
Tarjeta Nacional Estudiantil.	2.000.000 estudiantes de educación básica, media y superior.

Tabla 4. Cobertura Programas Junaeb

Por otra parte, Junaeb realiza dos estudios importantes anualmente en relación a la alimentación y nutrición. El primero consiste en elaborar el Mapa Nutricional, que levanta información de peso y talla de más de 750.000 estudiantes de los niveles prekínder, kínder, primero básico y primero medio de establecimientos educacionales subvencionados por el estado y entrega los resultados de la prevalencia de las distintas condiciones del estado nutricional de estos cursos. El segundo estudio consiste en evaluar la satisfacción usuaria del Programa de Alimentación Estudiantil de Junaeb, en el cual se consulta la opinión a más de 30.000 estudiantes de 5° básico a 4° medio en más de 300 establecimientos a lo largo del país.

En este sentido, el PAE ha evolucionado con los tiempos y ha hecho grandes esfuerzos por entregar, cada vez más, una alimentación sana y nutritiva. Año a año, con cada licitación, se incorporan mejoras en la ración, tales como, reducción de calorías, azúcar y sal, y mejoras en otros componentes de gestión. A pesar de posicionar al PAE como una alimentación saludable, el último estudio de satisfacción usuaria 2015 demuestra que los estudiantes tienen una opinión altamente crítica de la ración servida y donde la tasa de rechazo en segundo ciclo básico alcanza un 51,2% y en educación media, un 43,8%.

Frente a este escenario, el Director Nacional de Junaeb toma la decisión de definir una Política Pública Institucional que responda a la necesidad de entregar un apoyo intencionado a estudiantes en mayor condición de vulnerabilidad y con mayor exposición al riesgo de sufrir esta patología. Para Junaeb esto

representa nuevamente un desafío y un compromiso con los estudiantes vulnerables del país, tal como lo fue anteriormente con la desnutrición.

Es así como en Abril 2016, Junaeb organiza y lidera la conformación de una Comisión de Expertos Asesores en materia de Obesidad y una Comisión de Expertos Asesores para el Fortalecimiento del PAE, para sentar las bases técnicas en la elaboración de una Política que permita combatir la obesidad. También se discuten los ámbitos de acción en los cuales la Institución podría intervenir con respecto a esta patología, orientando en la confección de un Plan de Trabajo de la Política para lograr implementar acciones más eficientes y con mayor impacto.

a) Comisión Asesora en Obesidad:

La Comisión de Expertos sobre Obesidad fue conformada a partir de representantes de distintos sectores gubernamentales y no gubernamentales cuyo enfoque tuviera la educación, alimentación, actividad física y vida sana con la finalidad de reunirse, discutir, consensuar, establecer objetivos y hacer anuncios con respecto a la Política.

Se convoca la participación de Mineduc, Minsal, Mindep, FAO, OPS, Corfo, INTA, actores de la Sociedad Civil con experiencias en esta materia, entre otros. Asisten profesionales del área de la salud, educación, ciencias sociales, ciencias de la agronomía y del deporte.

Temas tratados:

- PAE, Junaeb.
- Ley del etiquetado.
- Aceptabilidad.
- Alimentación natural.
- Educación alimentaria.
- Otras innovaciones encontradas en PAEs del mundo.
- Programa de Salud del Estudiante, Junaeb.
- Programa de Actividad Física, Deporte y Recreación, Mindep.
- Programas de salud y alimentación, Minsal.
- Psicología en intervenciones contra la obesidad.
- Marketing social.
- Articulación e integración de los distintos programas a la Política y el Plan.

El comité sesionó semanalmente todos los viernes de 10:00 a 12:00. En total, se efectuaron 11 sesiones que abordaron los distintos temas planteados. La primera sesión tuvo lugar el 1° de abril 2016 y la última sesión, el 17 de junio 2016. La metodología de trabajo consistió en la presentación de una exposición del tema presentada por un experto, para luego discutir y consensuar en la temática y emitir propuestas a Junaeb, en torno a la Política y su Plan de implementación.

Las recomendaciones emitidas por la Comisión se encuentran detalladas en el Anexo N°1.

b) Comisión Asesora en Fortalecimiento del PAE

La Comisión de Expertos sobre Fortalecimiento del PAE fue conformada a partir de representantes de distintos sectores gubernamentales y no gubernamentales cuyo enfoque tuviera la educación, alimentación, recursos públicos y política pública con la finalidad de reunirse, discutir y establecer propuestas con respecto al modelo del Servicio de Alimentación del PAE y sus componentes, tales como, multas, tecnología, gestión, supervisión, financieros, empresas, desarrollo de proveedores y descentralización.

Se convoca la participación de Mineduc, Minecon, Corfo, Segpres, ex-directores Junaeb, Indap, Junji, Integra, entre otros. Asisten profesionales del área de la educación, ciencias sociales, ciencias de la agronomía y economía.

Los temas abordados por esta comisión parten desde la problemática que el actual modelo es sumamente sensible, logrando una estabilidad con mucha fragilidad y donde cambios e innovaciones incluidos en el Servicio pueden tener efectos impredecibles.

A lo largo de todas las sesiones se abordaron temas que son posibles de agrupar en:

- Supervisión.
- Red de apoyo.
- Multas.
- Aceptabilidad.
- Certificación.
- Rol Mineduc o estado.
- Manipuladoras de alimentos.
- Universalidad.
- Estructura de costos.
- Proveedores locales.
- Continuidad del servicio.
- Definición de demanda.
- Evitar monopolios.

El comité sesionó semanalmente todos los lunes de 15:30 a 17:00. En total, se efectuaron 10 sesiones que abordaron los distintos temas planteados. La primera sesión tuvo lugar en marzo 2016 y la última sesión, en mayo 2016. La metodología de trabajo consistió en la presentación de una exposición del tema presentada por un experto, para luego discutir y consensuar en la temática y emitir propuestas a Junaeb.

Las recomendaciones emitidas por la Comisión se encuentran detalladas en el Anexo N°2.

4. JUSTIFICACIÓN DE LA POLÍTICA

4.1. Enfoque de Derechos

El Enfoque de Derecho o Doctrina de la Protección integral de la Infancia establece que cada persona menor de 18 años es un ciudadano y un sujeto de derecho, y no un mero objeto de protección tutelar y asistencia por parte de los Estados (Repetto y Tedeschi 2013), lo que implica una serie de compromisos por parte de los actores e instituciones relacionadas con la infancia y adolescencia, las que como garantes se obligan a establecer las condiciones para el ejercicio pleno y el goce de derechos para todos

los niños, niñas y jóvenes, siendo el Estado el principal garante y a la vez el árbitro máximo en materia de bienestar infantil, propiciando que niños, niñas y jóvenes puedan desarrollar su máximo potencial, desde un punto de vista integral, considerando sus derechos relativos a la salud, lo social, lo civil, la participación, lo cultural, lo económico, lo espiritual, entre otros aspectos.

El Enfoque de Derechos establece además que los niños, niñas y jóvenes son titulares de los derechos fundamentales consagrados por los diversos instrumentos internacionales de derechos humanos, como la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, entre otros, los cuales contienen un vasto número de derechos esenciales para la protección de la niñez. Sin embargo, cuando se habla de los derechos de la niñez y la adolescencia, el cuerpo legal universal más relevante es la Convención de los Derechos del Niño (CDN o Convención), el que establece el marco mínimo de reconocimiento y respeto de los derechos de los NNJ¹³, el cual tiene la particularidad de integrar en un solo tratado, los derechos civiles y políticos, económicos, sociales y culturales, considerándolos como interdependientes y complementarios para asegurar la protección integral de NNJ (Morlachetti, 2013).

Además de establecer que NNJ son ciudadanos y sujetos de derechos, la Convención ratifica el hecho que los NNJ son agentes sociales, por lo que deben participar y ser protagonistas de las acciones que les incumben siendo actores relevantes en materia de las decisiones que les involucren, considerando el principio de la autonomía progresiva de derechos en función de su desarrollo y edad, en consonancia con la evolución de las facultades de los NNJ, los padres, madres, familia, tutores y/o la comunidad, deben proporcionar la dirección y orientación apropiada para que el niño ejerza los derechos reconocidos en la Convención (artículo 5, CDN).

Respecto de la organización propiamente tal de la Convención, la que está compuesta por 54 artículos, los que se sustentan a su vez en 4 principios rectores: Supervivencia y Desarrollo, Interés Superior del Niño, Participación y No Discriminación, principios que dan soporte al ejercicio de cada derecho.

En lo que concierne a la Política y al Plan Contra la Obesidad Estudiantil de Junaeb, el principio de supervivencia y desarrollo, así como los derechos a la salud y la recreación sustentan la implementación de las medidas a ejecutarse.

Supervivencia y Desarrollo

Todo niño, niña y adolescente tiene derecho intrínseco a la vida y es obligación del Estado garantizar la supervivencia y el desarrollo del niño, y de esta forma el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo (art. 6 CDN) implica que los Estados interpreten el término "desarrollo" en su sentido más amplio, como concepto holístico que abarca el desarrollo físico, mental, espiritual, moral, psicológico y social del niño. Las medidas de aplicación deben estar dirigidas a conseguir el desarrollo óptimo de todos los niños, (CRC, 2003, OG N°5:12, en Pautassi y Royo, 2012:27).

Derecho a la salud

La Convención declara en su Artículo 24, párrafo 1 que los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Así, el mismo Artículo, en el párrafo 2 enuncia que los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para, combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos

¹³ NNJ corresponde a niños, niñas y jóvenes.

adecuados y agua potable salubre. Asegurado que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños.

En el mismo sentido, el Comité de los Derechos del Niño, en las Observaciones Generales (2013) declara que los gobiernos y la sociedad tienen la responsabilidad moral de actuar a favor del niño, niña o joven para reducir el riesgo de obesidad. Combatir la obesidad infantil concuerda con la aceptación general de los derechos del niño a una vida sana, así como con las obligaciones adquiridas por los Estados Partes en la Convención sobre los Derechos del Niño¹⁴.

El mismo comité expone que los Estados también deberán hacer frente a la obesidad infantil, que se vincula con la hipertensión, indicios tempranos de enfermedades cardiovasculares, la resistencia a la insulina, efectos psicológicos, una mayor probabilidad de obesidad en la edad adulta y fallecimientos prematuros. Debe limitarse la exposición de los niños a la “comida rápida” de alto contenido en grasas, azúcar o sal, que es muy energética pero carece de suficientes micronutrientes, y a bebidas de alto contenido en cafeína u otras sustancias de posibles efectos nocivos. Debe controlarse la comercialización de estas sustancias, especialmente cuando sus destinatarios son niños, así como su disponibilidad en las escuelas y otros lugares¹⁵.

Recreación

La Convención establece en el artículo 31 párrafo 1 que los Estados Partes reconocen el derecho del niño al descanso y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida cultural y en las artes. Agrega en el párrafo 2, los Estados Partes respetarán y promoverán el derecho del niño a participar plenamente en la vida cultural y artística y propiciarán oportunidades apropiadas, en condiciones de igualdad, de participar en la vida cultural, artística, recreativa y de esparcimiento.

De esta forma la Convención considera un aspecto no convencional de la educación, y permite ampliar la visión de la misma al realzar la importancia del juego, las actividades de recreación y esparcimiento, así como el participar de la cultura y las artes.

En cuanto a lo anterior se establece que es fundamental que los niños, niñas y jóvenes accedan a ambientes, condiciones y medios que los estimulen. En este sentido, el derecho de NNJ al juego, esparcimiento, actividades recreativas, a participar de la vida cultural y de las artes es esencial en tanto fomenta su creatividad y potencia el desarrollo de sus capacidades al máximo de sus posibilidades (Carrasco, 2014)¹⁶.

4.2. Enfoque de Desarrollo Humano

El punto de partida del paradigma del desarrollo humano es el postulado de que el desarrollo se debe entender como ampliación de las capacidades de las personas. En este sentido, el propósito del desarrollo es mejorar las vidas humanas, ampliando el rango de cosas que las personas pueden ser y hacer, tal como vivir de manera saludable y con buena nutrición, tener conocimientos y participar de la vida de la comunidad. Desde este punto de vista, el desarrollo significa remover los obstáculos para lo que una persona puede realizar (PNUD, 2007) lo que implica que los Estados deben establecer las condiciones a través de políticas, programas y planes de acción que permitan oportunidades para el ejercicio y ampliación de las capacidades de las personas.

¹⁴ Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño (UNICEF, 2013)

¹⁵ Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño (UNICEF, 2013)

¹⁶ Carrasco, S. (2014) Infancia Cuenta en Chile 2014, Base conceptual y metodológica para el monitoreo de derechos de niños, niñas y adolescentes, Observatorio Niñez y Adolescencia, Santiago, Chile

De esta forma, el Enfoque de Desarrollo Humano está orientado a enfatizar la dependencia de los logros factibles de alcanzar por las personas con el contexto de oportunidades económicas, las libertades políticas, las fuerzas sociales y las posibilidades que brindan la salud, la educación básica y el ingreso, entre otros. A su vez, este también depende del ejercicio de las capacidades de las personas que participan en las decisiones sociales y enriquecen la calidad de vida y el bienestar a través de decisiones públicas que impulsan el progreso de estas oportunidades. De esta forma, las “capacidades” de cada persona están fuertemente condicionadas por su contexto y por las estructuras y, a su vez, éstas están altamente determinadas por el ejercicio de las “capacidades” de las personas (Política Nacional de Infancia y Adolescencia, 2016). En este sentido los conceptos de participación, democracia, igualdad y libertades humanas están estrechamente ligados, y la forma como se expresen en una sociedad está directamente relacionada con el desarrollo humano. (PNUD, 2007)¹⁷.

4.3. Enfoque de Curso de Vida

Refiere de alta relevancia incorporar una perspectiva que direcciona el cumplimiento efectivo de la trayectoria educativa de niños, niñas y adolescentes, en tal sentido, es fundamental velar por un desarrollo acorde a una calidad de vida con altos niveles de aceptación tanto a nivel físico, psicológico, emocional y familiar.

Incorporar el enfoque de Curso de Vida es fundamental para comprender los factores determinantes en cada etapa de crecimiento que evidencian niñas, niños y jóvenes, permitiendo una adecuación de los servicios públicos de salud, acordes a las necesidades que se van identificando en cada etapa del crecimiento. El enfoque de curso de vida, constituye un salto cualitativo, respecto al ciclo vital, pues abarca la totalidad del ciclo vital, y además *“(...) reconoce la existencia de períodos críticos de crecimiento y desarrollo en todas las etapas de la vida, en los cuales la exposición a ciertos factores ambientales puede ser más nociva para la salud y afectar más al potencial de salud a largo plazo que en otros momentos de la vida”* (Barker, 1998; citado por Schutz), impactando de manera directa en la trayectoria de vida de niñas, niños y adolescentes.

De esta manera, resulta trascendental universalizar el discurso que indica el proceso de gestación como un hito fundamental en las personas respecto a los hábitos saludables que pueda construir a lo largo de su vida, proceso que se ve influenciado directamente por el contexto en que se desenvuelve cada persona, otorgando una responsabilidad relevante a instituciones como la familia y el Estado, dado que ambas cumplen un rol fundamental en la gestión de discursos y prácticas que promuevan una vida saludable, intencionando una alimentación equilibrada, actividades recreativas y acciones direccionadas a combatir el sedentarismo.

La importancia de combatir la obesidad desde temprana edad permite realizar proyección de la salud a largo plazo, entregando las herramientas necesarias para que el niño, niña y adolescente no sólo visualice su estado nutricional durante su trayectoria educativa, sino que mantenga adquiridos ciertos patrones que le permitan continuar con una vida saludable una vez ingresado a la etapa adulta, así como también se convierta en un adulto o adulta responsable de la salud de su familia y los niños o niñas que pueda tener a su cargo.

Incorporando el enfoque de Curso de Vida se le otorga énfasis a la importancia de concretar una trayectoria educativa exitosa para niñas, niños y adolescentes, permitiendo así una transición acorde a las necesidades e intereses presentes en cada etapa del desarrollo humano, evidenciando los

¹⁷ **Arriola, G. (2007)** Desarrollo humano: una introducción conceptual. Programa del Informe Nacional de Desarrollo Humano PNUD. Guatemala

momentos significativos o sucesos vitales que puedan presentar a través de este proceso y otorgando oportunidades y herramientas necesarias para proveer la autonomía de cada niño, niña y adolescente, asegurando su acceso a las condiciones para una buena calidad de vida.

4.4. Enfoque de Género

La importancia de incorporar el Enfoque de Género responde a la necesidad de visualizar las diferencias socio-culturales que se presentan en niños y niñas desde su gestación, entendiendo que los estereotipos de género contribuyen directamente en las prácticas y comportamientos que desarrollan niñas, niños y jóvenes, entendiendo que de las mujeres se espera que actúen con sensibilidad, sensualidad y cuidado de terceros, mientras que las expectativas respecto al hombre van ligadas a la virilidad, fuerza física y practicidad en sus actos.

La relevancia de recoger estos aspectos radica en la influencia que genera la sociedad en el desarrollo de la salud de las y los estudiantes, pues tales estereotipos de femineidad y masculinidad explican que las mujeres presenten mayor sedentarismo, entendiendo que se les asocia directamente con la moderación en sus acciones y se ubican en el espacio doméstico, por ende, tal como refiere Pierre Bourdieu, las mujeres *“existen fundamentalmente por y para la mirada de los demás, es decir, en cuanto que objetos acogedores, atractivos, disponibles. Se espera de ellas que sean «femeninas», es decir, sonrientes, simpáticas, atentas, sumisas, discretas, contenidas, por no decir difuminadas”* (Bourdieu, 2000, pág. 50). Tales expectativas respecto al comportamiento de niñas y adolescentes generan desde temprana infancia un desarrollo que va de la mano con una vida sedentaria y una percepción respecto al cuerpo de las mujeres que requiere de un trabajo fundamental desde el área de la salud.

En lo que respecta al hombre, desde su niñez se le inculca una necesidad por representar actitudes de superioridad, que manifieste poder por sobre las mujeres y por sobre los demás hombres. Tales comportamientos explicarían su mayor participación en áreas deportivas, sin embargo, también podría implicar ciertos patrones de consumo que no se identifican dentro de una alimentación saludable. Tal como especifica Galtung *“Más del 90% de la violencia directa en todo el mundo es ejercida por hombres, así que se necesita la desmitificación de los mitos masculinos. La idea de que la realización masculina se produce mediante la violencia (“duro”, “valiente”, “heroico”, son claves positivas; “cobarde”, “gallina”, negativas)”* (1998, pág. 74). Hay una educación que induce a los niños a expresarse mediante hábitos determinados por la agresividad y la fortaleza física.

Incorporar el Enfoque de Género permite relevar los derechos de niñas y niños respecto al desarrollo de su vida activa, el auto concepto del cuerpo y el acceso a actividades recreativas sin discriminación, en este sentido, es fundamental la información que otorga la “Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer” (CEDAW)¹⁸, destacándose el aporte que realiza la Convención desde la perspectiva transversal de acceso a las actividades que debería implementar el espacio escolar, centrando la atención en el artículo 10, donde se exponen los siguientes puntos:

- I. La eliminación de todo concepto estereotipado de los papeles masculino y femenino en todos los niveles y en todas las formas de enseñanza, mediante el estímulo de la educación mixta y de otros tipos de educación que contribuyan a lograr este objetivo y, en particular, mediante la modificación de los libros y programas escolares y la adaptación de los métodos de enseñanza.
- II. Las mismas oportunidades para participar activamente en el deporte y la educación física.

¹⁸ http://www.unicef.org/panama/spanish/MujeresCo_web.pdf

El último punto que destaca la CEDAW revela la necesidad de trabajar desde el sistema educativo en un acceso equitativo respecto a actividades recreativas y deportivas, esto con el objetivo de prevenir riesgos en la salud, considerando que a nivel nacional nos enfrentamos actualmente a un alto nivel de obesidad desde temprana edad, por tanto es fundamental poner énfasis en la participación que están desarrollando niños, niñas y adolescentes.

4.5. Inequidad social

Considerando los antecedentes, el Contexto Actual, la Misión y Visión institucionales, el foco primordial de Junaeb se centra en allanar el terreno de la inequidad social para el logro de una trayectoria educativa exitosa.

Estudios demuestran que aquella población con mayor ingreso y educación tienen más posibilidades de ser personas activas, que ejercitan con regularidad y tienen menos probabilidades de experimentar riesgos de salud asociados al sedentarismo, como la hipertensión y diabetes, que sus pares más vulnerables. Mayores inequidades se presentan también según género, siendo las mujeres menos activas que los hombres.¹⁹

Por otra parte, la alimentación de la población es producto de las condiciones en las que nacieron, viven, se educan, trabajan y envejecen. Existe evidencia que en muchos países, la población más vulnerable, con menor educación, de mayor pobreza y con condiciones de trabajo inseguras, son más propensos a experimentar contextos de inseguridad alimentaria, consumir una alimentación poco saludable y sufrir enfermedades relacionadas con la dieta²⁰.

Es así como, la vulnerabilidad y la pobreza influyen y condicionan a que esta población tenga acceso a alimentos de menor calidad nutricional y que en sus barrios haya menor acceso y menos espacios para recreación, como plazas y juegos al aire libre. Esto deriva en cambios potentes en el patrón alimentario, en los hábitos de actividad física y un aumento, sin precedentes, en el consumo de alimentos procesados.

Por otra parte, la vulnerabilidad y el bajo capital cultural juegan un rol fundamental en la declinación de la lactancia materna exclusiva, reconocido como un factor protector de la obesidad, y una pobre alimentación infantil.

Todos estos factores de vulnerabilidad e inequidad social han influido fuertemente en el aumento de la obesidad a todo nivel poblacional, pero lo más preocupante son las cifras de la malnutrición por exceso en la población infantil.

Se puede afirmar entonces, que existe esta triada de elementos asociados a la inequidad, representada en la ilustración 1, que podrían estar determinando la alta prevalencia de obesidad en los niños, niñas y jóvenes de establecimientos educativos subvencionados.

¹⁹ Addressing the social determinants of inequities in physical activity and sedentary behaviours. Ball K., Carver A., Downing K., Jackson M., O'Rourke K. (2015). Health Promotion International, 30(Suppl 2), ii8–ii19

²⁰ Addressing inequities in healthy eating Friel S., Hattersley L., Ford L., O'Rourke K. (2015). Health Promotion International, 30 (Suppl 2), ii77–ii88

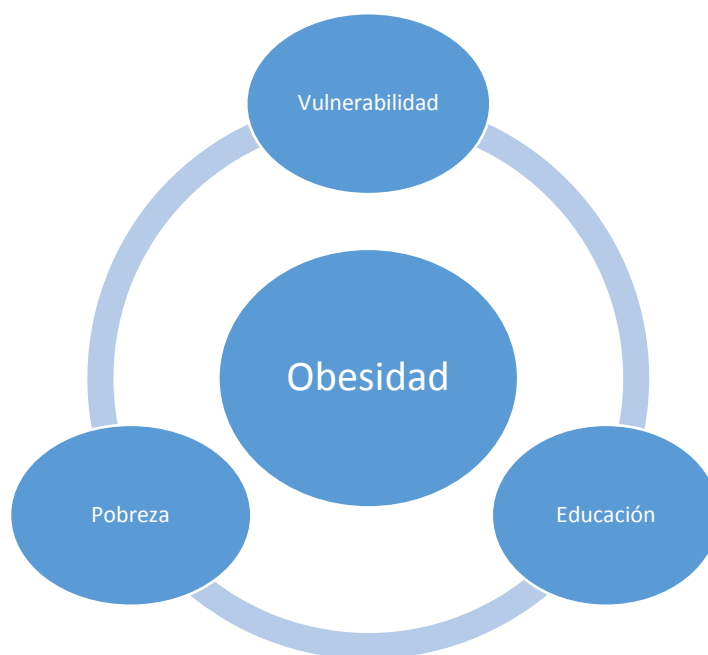


Ilustración 1. Relación Inequidad y Obesidad

4.6. Factores para el éxito de la Política

En base a la experiencia adquirida durante el combate a la desnutrición, se observaron varios puntos clave para su éxito. Entre ellos, se encuentra el consenso y liderazgo técnico para establecer las estrategias, asimismo, la permanencia, la sinergia, la sostenibilidad y la sustentabilidad de las intervenciones.

De acuerdo a lo planteado por la OMS que indica que el lugar idóneo para combatir la obesidad es la intervención directa en los establecimientos educacionales y su comunidad estudiantil. Vale la pena destacar que Junaeb posee tanto una vasta experiencia en el diseño e implementación de programas nacionales, de alta cobertura y presupuesto, como también del conocimiento de la dinámica de funcionamiento interno, externo y estructural de los establecimientos. Además, Junaeb cuenta con el apoyo de expertos nacionales e internacionales en la materia, que estuvieron presentes en la definición de la Política y sus medidas. Tampoco se debe olvidar la contribución significativa que tuvo Junaeb en la erradicación de la desnutrición en el país a través de su oferta de programas y la articulación con otras entidades gubernamentales.

Por otra parte, es fundamental para una correcta implementación de las intervenciones a nivel de establecimiento que exista un soporte local que entregue presencia y continuidad a las actividades, que cumplan con la planificación y requerimientos del Plan de Trabajo. En general, este componente es muy difícil de asegurar, pues se podría requerir contratar personal, lo cual encarece la iniciativa, o bien, no se logra establecer una conexión ni compromiso con el liderazgo de la comunidad. Sin embargo, Junaeb ya cuenta con una red de apoyo fidelizada que colabora diariamente en la ejecución de sus programas, que facilita la intervención directa y/o indirecta a más de 1.700.000 estudiantes de enseñanza parvularia, básica y media y en aproximadamente 11.000 establecimientos pertenecientes al Sistema Subvencionado por Ministerio de Educación.

Otro punto esencial en el éxito de la Política es que Junaeb se destaca por tener una gran y variada oferta de programas, la cual tiene como potencial, la posibilidad de poder ajustar y/o rediseñar algunos de sus componentes, a fin de direccionarlos hacia el objetivo que tiene la Política, articulándose en torno a un mismo objetivo en forma transversal y con otras instituciones para obtener así la sinergia antes mencionada. Se debe agregar que los programas de Junaeb cuentan con un presupuesto estable, lo que permitiría la sostenibilidad y sustentabilidad de las intervenciones, esto quiere decir, que persistirán en el tiempo, posibilitando un mayor impacto de la Política en el largo plazo.

A continuación, se presenta un resumen con algunos Programas de Junaeb y la oportunidad de poder intervenir en su diseño, alineándose a los objetivos de la Política:

- **Programa de Alimentación Estudiantil:** Este Programa ofrece la oportunidad privilegiada de poder entregar una alimentación saludable y equilibrada, que, junto con garantizar la adecuada nutrición, contribuya a mantener o disminuir los índices de obesidad en la población escolar. A su vez, se pueden desarrollar acciones y actividades educativas en el espacio del comedor.
- **Programa de Salud del Estudiante:** El diseño de los Programas de Salud del Estudiante, tiene componentes de promoción de la salud y prevención de la obesidad:
 - *Escuelas Saludables Para el Aprendizaje:* implementa actividades promocionales de salud a través de tres componentes: Actividad Física, Alimentación saludable y Salud Bucal, desarrollados en el periodo escolar. El programa interviene en los establecimientos más vulnerables y se gestiona en colaboración y articulación con redes de salud locales instaladas.
 - *Recreación:* Campamentos escolares, Escuelas Abiertas, Actividades recreativas culturales que se vinculan con promover estilos de vida saludable.
 - *Servicios Médicos:*
 - Componente de Participación y Educación favorece la implementación y desarrollo de contenidos sobre autocuidado promoviendo estilos de vida saludable. Con la participación de la comunidad educativa, estudiantes, profesores, padres y apoderados, etc.
 - Screening de columna, pesquisa alteraciones de la columna vertebral y dentro de su ejecución, se contempla un componente educativo, que habla sobre la importancia de la detección de estas alteraciones y el autocuidado de su aparato locomotor, entregando orientaciones para la alimentación saludable y ejercicios con apoyo de cartilla o material informativo.
 - *Habilidades para la Vida:* Posibilita acciones educativas para padres, promoviendo acciones de crianza, en fortalecimiento de capacidades que favorezcan el desarrollo saludable de niños y niñas del nivel parvulario.
 - *Salud Bucal:* en su línea educativa y promocional, incorpora el autocuidado, y la instalación de hábitos saludables desde edades tempranas con énfasis en los hábitos de higiene y alimentación saludable en articulación con los quioscos saludables del establecimiento.
 - *Programa de Retención Escolar:* Que en su abordaje con población de jóvenes embarazadas promueve hábitos de crianza, autocuidado y alimentación saludable.

5. Objetivo de la Política

Reducir la prevalencia de obesidad en estudiantes vulnerables beneficiarios de programas Junaeb propiciando el fortalecimiento de patrones culturales de vida saludable y autocuidado en la comunidad educativa, a través de la articulación de la oferta programática institucional.

II. PLAN CONTRA LA OBESIDAD ESTUDIANTIL

1. SECRETARÍA EJECUTIVA

Una vez conformada la Política, se hace necesario establecer una Secretaría Ejecutiva que permita operacionalizar su objetivo general, mediante el diseño e implementación del Plan Contra la Obesidad Estudiantil.

Esta Secretaría se encuentra emplazada en el Departamento de Planificación, Control de Gestión y Estudios de Junaeb, liderada por la profesional nutricionista Mariana Lira y acompañada por Leonardo Valdés, de profesión Asistente Social y Andrea Vio, de profesión Nutricionista.

Dentro de sus funciones y responsabilidades se encuentra:

- Diseñar el Plan de Trabajo, en conjunto con los departamentos programáticos
- Coordinar los lineamientos de la política y las medidas necesarias para cumplir con su objetivo
- Controlar periódicamente el avance y cumplimiento de las medidas contenidas en el Plan
- Servir de instancia de coordinación con los actores involucrados en la implementación del Plan para que las medidas comprometidas en este marco se lleven a efecto

En el marco de la implementación, se establece el nombramiento de un Comité interno para la coordinación del Plan Contra la Obesidad Estudiantil, en el cual participan aquellos Centros de Responsabilidad Junaeb involucrados directamente en él, quienes tendrán la responsabilidad de proveer información relevante, veraz y pertinente, de asistir a las reuniones convocadas y de implementar las medidas del Plan que pertenezcan a su Centro de Responsabilidad.

2. OBJETIVOS DEL PLAN

Combatir la obesidad estudiantil, a través de la implementación de una serie de ejes y medidas, alineando los diseños de los programas de Junaeb y creando sinergia con iniciativas público – privadas.

3. POBLACIÓN OBJETIVO

Directo: Estudiantes beneficiarios programas Junaeb.

Indirecto: Comunidad educativa de los establecimientos a adscritos a los Programas institucionales.

Se entiende por comunidad educativa a todos los actores que interactúan dentro de un establecimiento, véase, estudiantes, padres y apoderados, directivos, administrativos, docentes, asistentes de la educación, auxiliares de aseo, sostenedores, encargado de programas Junaeb en el establecimiento, entre otros.

4. META

Reducir en un 2% la prevalencia de obesidad de estudiantes de 1° básico de establecimientos educativos municipalizados y particulares subvencionados adscritos a Programas Junaeb para el año 2020.²¹

Es decir, lograr una prevalencia de 22,2% de esta población para el año 2020.

5. ALCANCE

- Ajuste y rediseño a productos y servicios de los programas de Alimentación y Salud Estudiantiles.
- Diseño del Modelo de Intervención, con articulación de oferta Programática Junaeb, Minsal, Mindep, Elige Vivir Sano, etc.

²¹ Prevalencia Obesidad Actual: 24,2%. Mapa Nutricional Junaeb 2015.

- Incremento gradual y sostenido de la intervención desde el año 2017 al 2019, hasta llegar a aproximadamente 11.000 establecimientos de educación del Sistema Subvencionado (municipal y particular subvencionado) por Ministerio de Educación que estén adscritos a Oferta Programática de Junaeb.
- Intervención directa y/o indirecta a más de 1.700.000 estudiantes de los niveles educacionales de parvularia, básica y media y sus respectivas comunidades educativas (directivos, docentes, paradocentes, padres y apoderados, entre otros).
- Implementación de un sistema de seguimiento y control del Plan, evaluación de resultados y Evaluación de impacto de la Política. Además, considera la evaluación de las intervenciones que forman parte del Plan, tales como la evolución del estado nutricional de los estudiantes, el cambio positivo en conductas de consumo de la alimentación del PAE, prácticas de actividad física, entre otros. Estos insumos permitirán mejorar el diseño de las intervenciones, ajustar normativa y procesos.
- Emisión de Informes anuales de avances de carácter público.

6. MODELO METODOLÓGICO

A partir de las recomendaciones entregadas por las distintas Comisiones, mencionadas anteriormente, se comienza una labor de trabajo interno para el diseño de un Plan de Acción que permita la implementación de los conceptos de la Política.

Se trabaja en conjunto con los departamentos programáticos (Alimentación Estudiantil, Salud del Estudiante, Becas y Logística) y los departamentos de apoyo (Comunicaciones, Informática y Planificación, Control de Gestión y Estudios) para establecer las distintas medidas integradas a sus Programas, las cuales deben estar alineadas al objetivo de la Política.

Para la elaboración de las medidas, fueron considerados los siguientes enfoques:

6.1. Enfoque Comunitario

El elemento central de este enfoque, dice relación con el énfasis en el poder y el control de la comunidad sobre su ambiente, desplazando a los agentes interventores u organismos externos de cualquier signo u origen. De esta manera, se plantea el papel de los profesionales como facilitadores del cambio social, posicionando a la comunidad como sujetos activos en la solución de sus problemas, a través de la toma de conciencia y el cuestionamiento de su posición dentro de la sociedad; es decir, los cambios sociales no serán posibles sin la participación de los individuos a los que van dirigidas estas prácticas. Señala Montero (1984), que “el trabajo debe ser autogestión y no pura manifestación externa”, dado que la idea fundamental de la psicología comunitaria, es la de posibilitar el aumento de poder de los actores sociales objetos de intervención.

A partir de lo anterior, el enfoque comunitario busca lo siguiente:

- **La toma de conciencia.** Tomar conciencia de la propia situación por parte de la comunidad, tanto de sus problemas, como de los recursos y posibilidades instalados para resolverlos. Desde la perspectiva comunitaria la toma de conciencia es un requisito fundamental para generar cambio social.
- **Motivación.** Lograr que los miembros de la comunidad se motiven y organicen en torno a lo que requiere o perciban como metas o cambios sociales.
- **Autogestión.** Articulación de habilidades sociales en el control, realización de acciones transformadoras, flujo de decisiones, identidad, autodirección orientada al desarrollo de procesos de cambio.

- **Socialización.** En el sentido de trabajo comunitario, crear organización por el bien común, promoviendo la asunción de derechos y obligaciones de los pobladores en el proceso de desarrollo comunitario. (Asún, D. 1993).

La formulación de programas y estrategias, conforme a los valores comunitarios, deberá tener en cuenta lo siguiente:

- El poder y el centro de control ubicados en los usuarios, como una forma de erradicar la tradición asimétrica del poder y favorecer el empoderamiento de los participantes, en tanto, sujetos de su propio cambio.
- La consideración de que los estudiantes usuarios son actores sociales, constructores de realidad, por lo tanto, con capacidad de decisión, de acción y de transformación de su vida cotidiana y de su entorno.
- La igualdad, el cual está ligado a la libertad y transformación social, en tanto, si se entiende a los sujetos como actores-constructores, no se puede someterlos a la condición de ejecutores de acciones prescritas sin discusión, dirigidas externamente.
- Y La conciencia, como condición para el conocimiento, para el darse cuenta, para el ser y el estar como actor en el mundo. (Montero, 2004).

6.2. Enfoque de Empoderamiento

Un elemento relevante a considerar en el marco del enfoque comunitario, es el Empoderamiento: Para Rappaport (1981, citado en Rueda, 2006) es el proceso por el que las personas, organizaciones y comunidades adquieren control y dominio de sus vidas.

Desde este enfoque, la mayoría de los problemas sociales, tales como la delincuencia, el consumo de drogas, la situación de calle, el embarazo adolescente, la violencia intrafamiliar, entre otras, no deben entenderse como resultado de patologías individuales sino que a partir de una distribución desigual de los recursos, sean éstos, materiales, sociales o psicológicos. Lo anterior, implica focalizarse en la influencia entre el individuo y el sistema donde se desenvuelve.

El análisis anterior permite visualizar un elemento implícito en la intervención, el cual dice relación con que tal, no pretende eliminar déficits o resolver los problemas que presentan las personas, sino que movilizar recursos y potencialidades que permitan que las personas, las familias, los grupos y las comunidades transiten hacia el control de sus vidas, todo lo anterior a través de la prevención y promoción.

Ahora bien, el empowerment (empoderamiento) se puede producir en distintos niveles de análisis, a saber: Individual, organizacional y comunitario.

En la siguiente tabla es posible visualizar los distintos niveles del empoderamiento y sus alcances.

Nivel de Análisis	Proceso de Potenciación (empowering)	Resultados de la Potenciación (empowered)
Individual	-Aprendizaje de habilidades para la toma de decisiones. -Manejo de recursos. -Trabajar con los demás.	-Sentido de control. -Conciencia crítica. -Comportamiento participativo.

Nivel de Análisis	Proceso de Potenciación (empowering)	Resultados de la Potenciación (empowered)
Organizativo	-Oportunidades para participar en la toma de decisiones. -Responsabilidades compartidas. -Liderazgo compartido.	-Competencia efectiva en manejo de recursos. -Redes de trabajo: coaliciones entre organizaciones. -Influencia política.
Comunitario	-Acceso a recursos de la comunidad. -Apertura de estructuras mediadoras. -Tolerancia a la diversidad.	-Coaliciones organizativas -Liderazgo plural. -Habilidades participativas de los residentes en la vida comunitaria.

Tabla 5. Niveles del empoderamiento y sus alcances.

Fuente: Introducción a la Psicología Comunitaria, UOC (2014).

6.3. Enfoque de redes y participación

Tomando lo anterior se podrá exponer la siguiente definición de participación:

“Un proceso organizado, colectivo, libre, incluyente, en el cual hay una variedad de actores, de actividades y de grados de compromiso, que está orientado por valores y objetivos compartidos, en cuya consecución se producen transformaciones comunitarias e individuales” (Montero, 2004).

Siguiendo a Montero, la participación implica:

- La acción conjunta y libre de un grupo que comparte intereses y objetivos.
- Un proceso que implica la producción y el intercambio de conocimiento. Se intercambian consejos, recursos y servicios.
- Acción socializadora y concientizadora que transmite, comparte y modifica patrones de conducta.
- Colaboración. Es decir, labor compartida por el grupo en diferentes grados de intensidad e involucración.
- Organizar, dirigir, tomar decisiones, efectuar acciones a fin de alcanzar las metas establecidas conjuntamente.
- Reflexividad. Es decir, la capacidad de evaluar críticamente el trabajo hecho.
- Solidaridad.
- Diversos grados de compromiso con los proyectos comunitarios y sus objetivos. No todas las personas de una comunidad tienen el mismo grado de compromiso, entre otras.

Ahora bien, otro elemento que está en el engranaje del enfoque comunitario es la intervención y práctica de red.

Primero, se entenderá la red como “un sistema de vínculos entre nodos, orientado al intercambio de apoyo social” (Martínez, 2006).

En esa línea se pueden identificar la Red Social Focal (RSF) y la Red Social Abierta (RSA). La primera, RSF, está asociado a la movilización de recursos orientado a un sujeto foco el cual puede ser una persona, un

grupo, una familia, una organización, etc. Por su parte la RSA, moviliza recursos en función de una temática en general y no a un sujeto particular (Infancia, ETS, VIF, etc.).

Para operacionalizar y mantener redes sociales existen dos estrategias: la intervención en Red, la cual está asociada a la RSF y la Práctica de Red la cual está asociada a la RSA.

6.4. Enfoque Intersectorial

Así, como en su momento, la desnutrición pudo ser erradicada gracias a una acción coordinada y articulada a través de las distintas instituciones participantes, con programas y beneficios a largo plazo, se entiende que, para poder lograr resultados exitosos en este capítulo del abordaje contra la obesidad, se requieren iniciativas institucionales que puedan ser trabajadas en conjunto con otros ministerios u organizaciones público-privadas, que tengan por objetivo mejorar la eficiencia y eficacia tanto de la misma intervención, como de la utilización de los recursos. Este enfoque es muy importante para no duplicar esfuerzos y no desgastar la motivación y participación de la comunidad estudiantil.

7. ACTORES INVOLUCRADOS

Comunidad Educativa:

- Directores de establecimientos educacionales
- Encargados de programas Junaeb en el establecimiento
- Dotación Docente, Técnica y Administrativa
- Padre y/o Apoderados
- Estudiantes
- Directiva de Consejos Escolares, Centro de Padres y Centro de Estudiantes
- Municipios
- Servicios Públicos de Educación

Proveedores de Servicios Junaeb:

- Empresas prestadoras de servicios Junaeb.
- Entidades ejecutoras de Junaeb.

Organismos públicos y Privados:

- MDS
- Mindep
- Minsal
- INTA
- Chile Inclusivo - PUC
- Corfo
- Indap
- Minagri

8. PLAN DE ACCIÓN

El plan de acción para la implementación de la Política está compuesto por 6 ejes: Alimentación saludable y sabrosa, promoción de actividad física desde prekínder, educación en hábitos saludables, innovación y tecnología, investigación y conocimiento y plan de difusión.

Cada eje está relacionado con un objetivo operacional específico del Plan y a su vez, está compuesto por una serie de medidas que dan cumplimiento a este objetivo.

8.1. Eje 1- Alimentación saludable y sabrosa

Considerando el factor de inequidad en la alimentación y el impacto que ésta tiene en el bienestar del estudiante, es que Junaeb está en la obligación de garantizar a través de sus programas, la entrega de una alimentación saludable que cumpla con las normas y recomendaciones de organismos nacionales e internacionales en materia de nutrición. Junto con esto, debe asegurar que el estudiante prefiera esta alimentación sana por lo que el componente más relevante de mejora tiene que estar orientado a la aceptabilidad de las distintas preparaciones entregadas en los servicios de alimentación, es decir, incorporar aspectos gastronómicos en la minuta.

En la educación superior, este eje se ve reflejado en aumentar y mejorar las instancias de adquisición de alimentos y preparaciones saludables.

Objetivo específico 1: Fortalecer el acceso a alimentos y la aceptabilidad de preparaciones que estén conformes a las recomendaciones nacionales e internacionales en alimentación y nutrición.

N°	MEDIDAS	RESPONSABLE	ARTICULACIÓN
1	PAE se adscribe a recomendación OMS de restricción de azúcares libres al 5% de las calorías totales entregadas por el servicio.	DAE	Empresas prestadoras
2	Flexibilización de calorías establecidas, por un menú que prioriza alimentos y nutrientes críticos específicos. (PAE)	DAE	Empresas prestadoras
3	PAE cumple con Decreto N°13/2015, reglamento que regula Ley 20.606 sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad	DAE	Empresas prestadoras
4	PAE continúa incorporando en licitaciones los lineamientos de las guías alimentarias para la población chilena.	DAE	INTA
5	Control para evaluar calidad final de la ración. (PAE)	DAE	Empresas prestadoras
6	Incorporación de exigencias a licitación PAE para que empresas prestadoras compren productos a proveedores locales, priorizando la adquisición de fruta y verdura.	DAE	Indap/ Productores locales/ Empresas prestadoras / Corfo
7	Reformulación de proceso para el reemplazo de preparaciones con alta tasa de rechazo. (PAE)	DAE	Empresas prestadoras
8	Evaluación del diseño de la estrategia de capacitación de manipuladoras para adquirir habilidades y destrezas gastronómicas. (PAE)	DAE	Empresas prestadoras/ Chefs
9	Capacitación de manipuladoras para adquirir habilidades y destrezas gastronómicas en preparaciones locales. (PAE)	DAE	Empresas prestadoras/ Federación gastronómica de Chile
10	Trabajo con nutricionistas de empresas prestadoras en nuevos requerimientos presentes en bases de licitación para el 2017, con el objetivo de asegurar una adecuada	DAE	Empresas Prestadoras/ Colegio de Nutricionistas de Chile

N°	MEDIDAS	RESPONSABLE	ARTICULACIÓN
	implementación de las mejoras de la licitación. (PAE)		
11	Establecer restricción de compra de alimentos etiquetados como “alto en ...” (BAES)	DAE	Puntos de canje/ Empresas prestadoras
12	Sólo se podrá comprar menú saludable en cadenas de comida con tarjeta BAES.	DAE	Puntos de canje/ Empresas prestadoras
13	Fomento para la incorporación de mercados y verdulerías como puntos de canje para la compra de alimentos saludables con tarjeta BAES.	DAE	ASOF/ Empresas prestadoras / Sercotec

8.2. Eje 2- Promoción de actividad física desde prekínder

Considerando el factor de inequidad en la actividad física y el impacto que ésta tiene en el bienestar del estudiante, es que JUNAEB debe propiciar la generación de instancias nuevas o existentes, sea mediante la entrega de material, o bien, realizando acciones de recreación y de actividad física, de manera sistemática dentro del establecimiento, junto con reforzar el hábito mediante marketing social.

Objetivo específico 2: Facilitar instancias para la práctica de actividad física en el entorno educativo.

N°	MEDIDAS	RESPONSABLE	ARTICULACIÓN
1	Rediseño de Campamentos Recreativos para convertirse en Recreos Participativos para la Salud.	DSE	Municipios y Corporaciones Municipales/ Equipos Directivos de Establecimientos/ Mindep: Programa EDI-Mineduc.
2	Entrega de sets de útiles escolares por unidad educativa para jardines Junji/Integra y Jardines Activos (Programa EDI-Mindep) que estarán orientados a la realización de actividad física. (Plan Piloto).	Dpto. De Logística	Junji/ Integra/ Mindep.
3	Incorporación de mensajes de alimentación promoción de la actividad física en útiles escolares.	Dpto. De Logística	DSE/ Dpto. Comunicaciones/ DAE
4	Incorporación de un acceso predeterminado a módulo de promoción de la actividad física a los computadores de los programas YEMPC y MCPA.	Dpto. De Logística	DSE/ Dpto. Comunicaciones/ DAE/ Dpto. Informática.
5	Adquisición de equipos ultraportables que permiten mayor movilidad al cual se le incorporará, en forma de complemento, un dispositivo de promoción de actividad física para los programas YEMPC y MCPA.	Dpto. De Logística	Empresas prestadoras.

8.3. Eje 3- Educación en hábitos saludables

La conducta alimentaria se adquiere desde los primeros años de vida, lo cual hace esencial aprovechar esta ventana de oportunidad en el curso de vida del estudiante para propiciar intervenciones de educación en alimentación saludable y promoción de actividad física, a través de los distintos programas institucionales, asegurando la presencia permanente y de largo plazo de Junaeb dentro del establecimiento para generar cambios conductuales necesarios que permiten obtener salud y bienestar.

Objetivo específico 3: Promover estilos de vida saludable y prevenir la obesidad a través de la incorporación de acciones de Educación en hábitos saludables en el diseño de la oferta programática Junaeb.

N°	MEDIDAS	RESPONSABLE	ARTICULACIÓN
1	Diseño de un modelo de educación en hábitos saludables Junaeb para incorporar en programas institucionales de forma transversal	DAE	Dpto. De Salud del Estudiante/Colegio de nutricionistas / INTA / 5 al día / Nutre tu día / entre otros
2	Incorporación de modelo educativo Junaeb en hábitos saludables a programas del DAE y del DSE.	DAE DSE	Dpto. De Salud del Estudiante/Colegio de nutricionistas / INTA / 5 al día / Nutre tu día / entre otros
3	Proyecto piloto en PAE con componentes del modelo educativo Junaeb que será implementado por el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) de la Universidad de Chile.	DAE	Empresas Prestadoras/ INTA/ Deplacge/ DSE/ Directores/ Centro de Padres/ Encargado PAE de establecimientos a intervenir/ PUE Mindep (EDI)/ Mineduc (recreos activos)/ MDS (Huertos)
4	Ejecución del Programa de Escuelas Saludables para el Aprendizaje según lineamientos de PCOE.	DSE	MDS (EVSEC)/ Mindep (EDI)/ Minsal: Quioscos Saludables y Etiquetado
5	Campamentos Recreativos que incorporan dentro de sus orientaciones y actividades, la actividad física y los estilos de vida saludable.	DSE	Municipios y Corporaciones Municipales, Entidades Ejecutoras sin FINES DE LUCRO
6	Actividades educativas de Módulo Dental, con énfasis en alimentación saludable en el contexto de un proyecto de salud bucal para la comunidad educativa.	DSE	Municipios y Corporaciones Municipales/ Equipos Directivos de Establecimientos/ Minsal
7	Acciones Educativas en al menos dos sesiones durante el año sobre autocuidado, prevención del sobrepeso y obesidad dirigida a padres, profesores y alumnos (Servicios Médicos-SSMM).	DSE	Municipios y Corporaciones Municipales/ Equipos Directivos de Establecimientos
8	Incorporación de nuevas acciones educativas sobre alimentación sana y actividad física en componente de Screening de columna de SSMM.	DSE	Municipios y Corporaciones Municipales/ Equipos Directivos de Establecimientos/ Minsal
9	Diseño de Acciones educativas en autocuidado y alimentación saludable dirigido a estudiantes Gestantes y madres y padres de Recién nacidos. (PARE)	DSE	Municipios y Corporaciones Municipales/ Equipos Directivos de Establecimientos/ Minsal
10	Taller “Quiero que mi hijo crezca sanito” para Padres de párvulos de nivel NT2. (HPV 1).	DSE	Municipios y Corporaciones Municipales/ Equipos Directivos de Establecimientos/ Minsal
11	Generación de una línea de capacitación permanente a la red de apoyo para el Desarrollo de competencias y masa crítica sobre la obesidad, el sobrepeso y el Plan Contra la Obesidad Estudiantil, formando gestores del cambio.	DSE	Municipios/ Coordinadores Comunes/ Profesores/ Coordinadores de salud/ Estudiantes de enseñanza media. Universidades/ INTA/ OPS
12	Diseño y elaboración de material educativo para promover autocuidado y hábitos de vida saludable.	DSE	Dpto. Compras

N°	MEDIDAS	RESPONSABLE	ARTICULACIÓN
13	Difusión de contenidos de vida sana, mediante correo electrónico, a los beneficiarios de becas de mantención y complementarias.	Dpto. De Becas	Dpto. Comunicaciones / DSE
14	Entrega de material de apoyo en alimentación saludable a familias tutoras de Beca PRFE.	Dpto. De Becas	Dpto. Comunicaciones / Entidades ejecutoras/ Familias tutoras
15	Incorporar en los programas de las capacitaciones por parte de las DR a las Entidades Ejecutoras, un taller educativo sobre la importancia de la alimentación saludable y cómo ésta puede ser implementada por las Familias Tutoras.	Dpto. De Becas	Entidades Ejecutoras/ DSE/ Direcciones Regionales
16	Entrega de información a beneficiarios de becas para instruir respecto del buen uso de los subsidios, con respecto a la alimentación saludable.	Dpto. De Becas	Dpto. Comunicaciones / Sernac: Programa Escolar de Educación Financiera/ Min. Hacienda
17	Incorporación de un acceso predeterminado a módulo de alimentación saludable a los computadores de los programas YEMPC y MCPA.	Dpto. De Logística	DSE/ Dpto. Comunicaciones/ DAE/ Dpto. Informática
18	Incorporación de mensajes de alimentación saludable en útiles escolares. (PUE)	Dpto. De Logística	DSE/ Dpto. Comunicaciones/ DAE/ Dpto. Informática

8.4. Eje 4- Innovación y tecnología

El uso de las tecnologías de información, así como las prácticas innovadoras son herramientas transversales útiles para el desarrollo humano y para la actualización y creación de programas frente a una evolución constante de la sociedad, la que se vuelve cada vez más exigente en el ejercicio de sus derechos, y de la ciencia, la que permite entregar eficiencia y eficacia a la utilización de los recursos públicos.

Objetivo específico 4: Generar e incorporar innovaciones y herramientas tecnológicas a los procesos, productos y servicios Junaeb.

N°	MEDIDAS	RESPONSABLES	ARTICULACIÓN
1	Establecer convenios con sostenedores para la entrega del servicio PAE (demanda) que aseguren estándares de calidad mínimos de comedores (infraestructura, equipamiento, higiene) como base de deberes y derechos.	DAE	Sostenedores/ Empresas prestadoras/ Dpto. Jurídico
2	Publicación en sitio web de la minuta PAE por establecimiento	DAE	Dpto. Informática/ Dpto. Comunicaciones
3	Publicación de recomendaciones de preparaciones alimenticias complementarias al PAE en casa (once y cena) en sitio web.	DAE	Dpto. de Informática/ Dpto. Comunicaciones/ Chef / entre otros
4	Publicación de recetas de alimentación complementaria al PAE con preparaciones saludables.	DAE	Dpto. Informática/ Dpto. Comunicaciones/ Chef
5	Implementación de un soporte tecnológico de certificación biométrica en servicios PAE.	DAE	Empresas prestadoras

N°	MEDIDAS	RESPONSABLES	ARTICULACIÓN
6	Componente de control social para que beneficiario tenga un rol preponderante en la calidad final de la alimentación (PAE).	DAE	Dpto. Informática/ Dpto. Comunicaciones/ SIAC
7	Equipar comedores de escuelas y liceos con pantallas de TV para difundir información de estilos de vida saludables y presentación diaria de una bandeja de comida con la ración del almuerzo para control social de los estudiantes. (PAE)	DAE	Empresas prestadoras
8	Creación de incentivos para la compra de insumos en zonas rezagadas, por parte de las empresas proveedoras PAE.	DAE	Empresas prestadoras/ Indap / Corfo
9	Elaboración de videos (tipo cápsula) con recetas de preparaciones ajustadas al aporte diario de la beca BAES. (\$1.600)	DAE	Dpto. Comunicación/ Chef
10	Diseño de página web y aplicación SmartPhone para compartir información vinculada a la promoción de actividades para una vida saludable. (BAES)	DAE	Empresas prestadoras
11	Incorporación de herramienta tecnológica que permita la comunicación con actores claves en programas de salud del estudiante	DSE	Dpto. Informática/ Dpto. Compras/ Dpto. Logística / Dpto. Comunicaciones
12	Proyecto Piloto en Hogares Junaeb: Desarrollo de huertos caseros en Hogares Junaeb, mejoramiento de espacios comunes deportivos/recreativos y equipamiento para favorecer hábitos deportivos.	Dpto. De Becas	DIRECTV/ Minagri
13	Desarrollo de aplicaciones para equipos convertibles en programas YEMPC y MCPA.	Dpto. De Logística	Corfo/ Laboratorio de Gobierno/ Universidades

8.5. Eje 5- Investigación y generación de conocimiento

El diseño y la implementación del Plan requerirán de la realización de estudios, evaluaciones e investigaciones que permitan la generación de nuevos conocimientos y aprendizajes para actualizar los modelos de intervención basados en estrategias elaboradas a partir de las recomendaciones de expertos en la materia de alimentación, nutrición, actividad física y educación alimentaria.

Objetivo específico 5: Mejorar el diseño y ejecución de los programas institucionales a través de la generación de nuevos conocimientos

N°	MEDIDAS	RESPONSABLES	ARTICULACIÓN
1	Diseño de un modelo de negocio para nuevas y actuales empresas prestadoras para licitación PAE.	DAE	Corfo
2	Incorporación de sal de mar como reemplazo a la sal procesada. (PAE)	DAE	Empresas prestadoras/ Productores locales de sal de mar
3	Estudios para mejorar variedad y disponibilidad de frutas y verduras para el servicio PAE.	DAE	Deplacge
4	Desarrollo de línea de alimentos con bajo contenido de edulcorantes. (PAE)	DAE	Deplacge/ Corfo

N°	MEDIDAS	RESPONSABLES	ARTICULACIÓN
5	Evaluación de incorporación de preparaciones y productos sabrosos elaborados con cereales integrales como reemplazo a opciones no integrales o integrales con baja aceptabilidad. (PAE).	DAE	Corfo
6	Potenciar el desarrollo de productores locales como futuros proveedores de empresas prestadoras PAE: - Proyecto "Siembras que alimentan".	DAE	AGCI/ Fondo de cooperación Chile-México/ Corfo/ Indap
7	Estudios anuales de consulta a estudiantes para mejorar satisfacción del servicio a partir de los ajustes realizados acordes al PCOE. (PAE)	DAE	Deplacge
8	Evaluar preferencias de consumo de la BAES: frutas y verduras, comida rápida, entre otros.	DAE	Empresas prestadoras/ Deplacge
9	Estudios anuales de consulta a estudiantes para mejorar satisfacción del servicio a partir de los ajustes realizados acordes al PCOE.	DSE	Deplacge

8.6. Eje 6- Difusión

El marketing de un nuevo producto incide positivamente en el proceso de aceptación del mismo, es por esto que se diseñaron diferentes estrategias con la finalidad de mostrar el fortalecimiento de la oferta programática institucional.

Objetivo específico 6: Dar a conocer los cambios y mejoras a implementar por los programas Junaeb.

N°	MEDIDAS	RESPONSABLES	ARTICULACIÓN
1	Presentación Plan y Beneficios nutricionales PAE en Congresos científicos y carreras relacionadas con la salud de estudiantes.	DAE	Universidades/ Colegios universitarios
2	Campaña comunicacional con beneficios PAE en sitio web.	DAE	Dpto. Comunicaciones
3	Difusión de mejoras incorporada a la BAES con respecto a nuevos puntos de canje y su mayor oferta de alimentación saludable.	DAE	Dpto. Comunicaciones
4	Presentación del PCOE y beneficios nutricionales BAES en Congresos científicos.	DAE	Universidades/ Colegios universitarios
5	Campaña comunicacional para informar sobre nuevas formas de intervención a ejecutar en programas del DSE.	DSE	Dpto. Comunicaciones
6	Incorporación de información sobre el PCOE a todo el material de difusión de las becas TICs y TNE (folletería).	Dpto. De Logística	DSE/ Dpto. Comunicaciones/ DAE

9. PLAN DE DIFUSIÓN

La estrategia de difusión del Plan Contra la Obesidad Estudiantil implicará acciones externas e internas con el objetivo de posicionar a Junaeb como una institución con capacidad transversal para articular y lograr la reducción de la obesidad en el ambiente de vulnerabilidad estudiantil.

Bajo el concepto de “**Contrapeso**”, se generará una campaña comunicacional para la difusión en redes sociales, publicaciones en medios de prensa y otras plataformas, de las medidas y acciones del Plan Contra la Obesidad Estudiantil.

Uno de los hitos de este plan de difusión será el lanzamiento durante noviembre de **CONTRAPESO**. Asimismo, está programada la realización de eventos regionales que fortalecerán la instalación del Plan en los distintos públicos objetivos.

Los distintos públicos considerados son:

- Beneficiarios (niñas, niños y jóvenes) y sus familias.
- Miembros de las comunidades educativas.
- Actores relevantes en la gestión del PAE.
- Profesionales de la Red de Salud Junaeb y PAE.
- Gobierno y autoridades regionales.
- Servicios Públicos.
- Parlamentarios.
- Agrupaciones estudiantiles.
- Funcionarios.
- Medios de Comunicación.
- Opinión Pública, en general.

A continuación, se presentan algunas de las ideas fuerza y mensajes clave que se manejarán para instalar a Junaeb como una institución que tiene las herramientas para reducir los altos niveles de obesidad y sobrepeso:

- Junaeb trabaja desde las bases para reducir la obesidad estudiantil en nuestro país.
- **Contrapeso** es una estrategia transversal con los Ministerios de Educación, Salud, Desarrollo Social y Deporte, lo que implica que este Plan establece articulaciones intersectoriales.
- Junaeb entrega raciones de desayuno y almuerzo a los estudiantes vulnerables del país, por lo tanto, es un buen punto de partida para impulsar un cambio de cultura para establecer patrones de alimentación saludable e instalar al PAE como un factor protector de la obesidad
- Junaeb tiene una incidencia efectiva en la forma en que los estudiantes se alimentan porque está día a día presente en sus bandejas.
- Entregar una alimentación saludable y sabrosa a través del PAE, se busca despertar el gusto por lo rico y sano de los estudiantes, recalando que lo delicioso también puede ser saludable.

La experiencia de Junaeb en alimentación, salud, becas y logística, nos permite elaborar este plan integral que aborda la obesidad desde sus múltiples dimensiones y en un esfuerzo articulado intra e intersectorial.

10. PLAN DE MONITOREO

El Deplacge asumirá la responsabilidad de monitorear el cumplimiento de la aplicación de las medidas expuestas en cada eje del Plan de acción. Este monitoreo considera el seguimiento, control y

coordinación, tanto con los distintos departamentos y encargados de programa responsables, como con las direcciones regionales pertinentes.

- Se crearán indicadores de control para cada medida.
- Se definirá, mediante resolución exenta, las contrapartes de los centros de responsabilidad pertinentes al Plan de Junaeb, definiéndose, en este documento, sus responsabilidades y funciones en la implementación de este Plan.

11. PLAN DE EVALUACIÓN

En lo que concierne a la instancia de evaluación de resultados y de impacto, éstas serán diseñadas y ejecutadas por instituciones expertas en la materia.

El diseño de la evaluación será realizado entre los meses de octubre 2016 a marzo 2017.

El Deplacge asumirá la responsabilidad de ser la contraparte técnica de estos estudios, lo que implica, la coordinación y provisión de información relevante al caso.

12. BENEFICIOS ESPERADOS EN LOS ESTUDIANTES INTERVENIDOS

- Aumentar consumo de fruta y verduras.
- Aumentar horas de actividad física moderada-intensa realizadas durante la semana.
- Disminuir consumo de alimentos no saludables en quioscos.
- Disminuir la prevalencia de la obesidad y sobrepeso en establecimientos intervenidos.
- Adquirir patrones culturales asociados al autocuidado y a hábitos saludables.

13. ETAPAS Y PLAZOS

- **Etapas de Planificación:** Abril – Septiembre 2016
Responsable: Deplacge
 - Documento Política Contra la Obesidad (Septiembre 2016)
 - Documento Plan Contra la Obesidad (Septiembre 2016)
 - Medidas del Plan Contra la Obesidad (Septiembre 2016)
- **Etapas de articulación y coordinación:** Octubre 2016 – Marzo 2017
Responsable: Deplacge
- **Etapas de implementación medidas:** Marzo 2017 – Diciembre 2019
Responsable: Departamento de Programas Junaeb
- **Etapas de evaluación y seguimiento:** Septiembre 2016 – Junio 2020
Responsable: Deplacge

ANEXOS

ANEXO N°1

RECOMENDACIONES COMISIÓN ASESORA EN OBESIDAD

a) Recomendaciones para el Componente Modelo de intervención

- **Debe incluir alimentación, actividad física y el área psicosocial**
- **Duración:** mínimo 10 años; continuidad y sustentabilidad
- **Enfoque:** preventivo y promocional
- **Articulación:**
 - Vincularse con el Plan con la Reforma Educacional Mineduc
 - Articularse con otros Programas de Mineduc (Aulas de Bienestar, PEI, PME), Minsal (Vida Sana, Escuelas Promotoras de la Salud) y Mindep (EDI, Jardines activos)
 - Establecer alianzas estratégicas con: asociaciones de pan, Codema, ASOF, ChCC, Indap, Sercotec, pequeños agricultores, Minagri.
- **Participantes:** comunidad escolar —profesores, directivos, centros de padres, centros de alumnos— tener una mirada ecológica.
- **Responsables:** responsable del Plan Junaeb, dentro del municipio o del Servicio Público de Educación Local; esencial apoyo Mineduc
- **Requisito:** Desarrollar competencias en los directores de establecimientos
- **Valor agregado - tratamiento obesidad:** a través del Programa de Salud del Estudiante de Junaeb con un equipo multidisciplinario

b) Recomendaciones para el Componente Programa de Alimentación Estudiantil/ Alimentación.

- **Cambios en la estructura alimentaria:**
 - Mejorar calidad de los alimentos
 - Elegir alimentos que tengan mayor poder de saciedad
 - Evolucionar del enfoque en las calorías hacia entrega de nutrientes esenciales.
 - Preferir alimentos naturales, frescos, integrales, grasas y proteínas de calidad.
 - Disminuir nivel de procesamiento de alimentos del PAE.
 - Reformular servicio de 3ra Colación o Chile Solidario
- **Estrategias:**
 - Implementar circuitos cortos en conjunto con feriantes y MINAGRI
 - Evaluar factibilidad de producción local
 - Creación de Comités de Alimentación Escolar: formados por profesionales y la comunidad educativa. Se fomentan las recetas saludables, locales, con pertinencia cultural.

c) Recomendaciones para el Componente Programa de Alimentación Estudiantil/ Oferta y Demanda

- **Mejorar satisfacción global del PAE** (aceptabilidad + atención + comedor):
 - Convertir al PAE en un factor protector de la obesidad de los más vulnerables

- Resolver el problema del doble consumo de desayuno y almuerzo
 - Mejorar infraestructura del comedor mediante fondos concursables, articulación a nivel regional.
 - Identificar factores que mejoran o disminuyen aceptabilidad/satisfacción
 - **Mejorar aceptabilidad:**
 - Desarrollo minutas en conjunto con empresa prestadora, profesionales en Gastronomía y estudiantes beneficiarios PAE
 - Establecer alianzas con institutos para incorporar estudiantes de gastronomía en práctica en las cocinas de los establecimientos
 - **Compromiso de los beneficiarios y sus familias con el PAE:**
 - Responsabilizar a los padres
 - Inscripción anticipada
 - Pasar de la oferta a la demanda. Quizás mediar un copago.
 - **Educar a la comunidad escolar sobre los derechos, crear conciencia sobre lo que significa el PAE y el gasto público que implica**
- d) Recomendaciones para el Componente Programa de Alimentación Estudiantil/ Empresas Prestadoras**
- **Establecer responsabilidades en toda la cadena productiva y política**
 - **Manipuladoras:**
 - Elaborar y desarrollar el perfil de la manipuladora (competencias, perfil laboral y académico y nivel de voluntad para elaborar preparaciones)
 - Entregar prestigio social a esta función.
 - **Favorecer la descentralización:**
 - El sistema debe tener una capacidad local de resolución y reporte
 - Alinear intereses y responsabilidades
 - **Etiquetado Nutricional:**
 - Empresas prestadoras deben implementar los cambios necesarios según lineamientos Junaeb
 - Prestar cuidado al exceso de aditivos químicos
 - Formación Mesa Colaboración entre Minsal y Junaeb para coordinar mejoras en la fiscalización y supervisión del Programa, a través de las Seremi y a través del Sistema de Vigilancia de Composición Química de los Alimentos del Minsal
- e) Recomendaciones para el Componente educación alimentaria y nutricional**
- **Enfoque:**
 - Cambio de conductas
 - Creación de hábitos
 - Participativa y de involucramiento
 - **Estrategias:**
 - Incorporar educación alimentaria a currículum, gestión Mineduc

- Permea todas las actividades del establecimiento en torno a la vida sana
- Formar agentes del cambio al interior de los establecimientos
- Ración PAE como medio educativo sobre alimentación saludable
- Articular actividades de educación alimentaria PAE mediante mesas regionales de EEPS (Minsal)
- **Tipo de actividades:** talleres de cocina con niños, huertos escolares, estrategias de marketing dentro del comedor
- **Duración:** todo el año, incluir vacaciones
- **Trabajo con Quioscos:**
 - Difusión de Guía de quioscos y colaciones escolares de Minsal
 - Capacitaciones y talleres, selección de nuevos productos

f) Recomendaciones para el Componente promoción de actividad física

- Deberá estar incluido dentro del Plan
- Incorporar recomendaciones elaboradas por Minsal-Mindep-Mineduc
- Incorporar el derecho al movimiento natural y recreativo en los espacios escolares
- Mejorar calidad de las clases de educación física y asegurar su cumplimiento
- Incorporar el break corporal; tengan en su jornada escolar, 5 ó 6 cortes para moverse, bostezar, estirarse.
- Modificar el recreo escolar, que sea de movimiento, no de comer.

g) Recomendaciones para el Componente Comunicación con la Comunidad Escolar

- **Incorporar el control social:**
 - Empoderar a la comunidad sobre importancia del PAE y supervisar su implementación
 - Informar a los apoderados sobre lo que diariamente el PAE entrega a los estudiantes
- **Difusión PAE:**
 - Ferias Saludables con demostraciones de preparación de alimentos y platos que entrega el programa
 - Desarrollar una estrategia de marketing social para influir en el comportamiento voluntario de la comunidad escolar y mejorar su bienestar personal y familiar
 - Entregar orientaciones saludables a las familias sobre preparaciones complementarias al PAE
 - Cumplimiento Etiquetado Nutricional: relato comunicacional Minsal sobre Etiquetado debe ser difundido a todos los establecimientos

ANEXO N°2

RECOMENDACIONES COMISIÓN ASESORA EN OBESIDAD

Una estrategia para avanzar con seguridad es dar más certidumbre en las bases y en la operación. Es necesario avanzar en simplificación y focalizarse en menor cantidad de temas, pero de manera más profunda, es decir, abordar lo central. También es prioritario entender al detalle el modelo, el funcionamiento de los proveedores, las capacidades internas.

Es posible actuar en corto plazo (2016) y también en mediano plazo (siguientes procesos).

h) Supervisión: proceso focalizado e inteligente en cuándo y dónde utilizar los recursos

- 4 focos centrales que nos absorba el 80% del tiempo:
 - Cantidad y calidad de comida en el plato (durante todo el año)
 - Riesgos de intoxicación
 - Aceptabilidad del servicio
 - Índice de manipuladoras
- Necesidad de cambiar o incorporar profesor PAE en supervisión
- El proceso de sanción debe ser revisado en detalle (no se alcanzó a mirar)
- Plan de priorización de actuales 100 indicadores ficha supervisión. Plan que se enfoque en menos temas a supervisar, por lo menos en ciertas épocas del año. Un plan flexible.
- Avanzar a una dinámica de abajo hacia arriba (usuarios y entorno como primeros supervisores).
- Incluir otros actores como supervisores. Por ejemplo: apoderados.

i) Red de Apoyo

- Los incentivos monetarios no son los adecuados. Pensar en reconocimientos, premios.
- Se debe generar compromiso del profesor PAE.
- Definir de manera clara y precisa rol del Profesor PAE.
- Profesor PAE debe tener el rol formador y comprometedor. Es trascendental en la experiencia que tienen los estudiantes al momento de alimentarse.
- Necesaria una capacitación y acompañamiento más cercano al profesor PAE.

j) Multas

- Primero cursar multas (cobro) frente a incumplimientos. Luego tener espacio de revisión, reclamo y aclaración.
- Las multas deben apuntar principalmente en 2 grandes áreas: manipuladoras y alimentos en los platos (producto final).

k) Aceptabilidad

- Control del plato a lo largo del año (mientras avanza el año, peor la calidad de alimentos utilizados).

- Eliminar de los menús, los platos que definitivamente no gustan. Por ejemplo: jurel caliente cocinado en salsa de tomate. No eliminar ingredientes sino que manera de cocinarlos.

l) Certificación

- Abordar de manera diferenciada, dependiendo del tamaño del colegio y cantidad de beneficiarios.
- Profesor PAE no tiene capacidad real para realizar el control.

m) Rol estado / Mineduc

- Se debe abordar de manera transversal la revaloración de la alimentación saludable.
- Indispensable abordar de manera profunda la educación alimentaria de padres y toda la comunidad.
- Mineduc tiene mucho que aportar y decir. Por ejemplo: rol y cantidad de profesores PAE por RBD.

n) Manipuladoras: junto con los alimentos, la gran variable de juego en el costo

- Revisar índice. Actualmente se considera maestro de asignación y debería considerarse demanda real.
- Indispensable que en la práctica se respete el índice establecido.

o) Universalidad

- PAE debe tener foco en alimentación que permita que todos los estudiantes desarrollen todas sus capacidades académicas. Es un facilitador para realizar los estudios.
- Se puede pensar en universalidad, pero con modelo de gratuidad para unos y copago para otros.
- Universalidad es importante para abordar problema de obesidad.

p) Estructura de Costos

- Indispensable afinar un costo real del servicio. Proveedores seguirán incumpliendo contratos para ofertar precios menores a los costos reales, al ser un modelo que adjudica precio.
- Comunicar este costo REAL a Dipres.
- Sincerar tramos de pago y la estructura real de costos de las empresas. Deben conversar.

q) Proveedores locales

- Analizar que las empresas oferten 2% extra a lo utilizado hoy en día, en productos de proveedores locales.
- Flexibilizar minutas de tal manera que siempre se respete los ciclos y tiempos naturales de los productos regionales.
- Solicitar nutrientes necesarios por sobre ciertos productos exigidos.

- Que en la práctica el trabajo de desarrollo de proveedores locales por parte de los proveedores PAE, sea considerado un elemento innovador que mejora puntaje y evaluación del proveedor PAE.
- Exigir trazabilidad de productos como mecanismo de supervisión de % de productos locales utilizados.
- Un real desarrollo local exige que se adopte una política de estado. Esfuerzos aislados no serán suficientes.

r) Continuidad del servicio

- Mantener cota o precio inferior en bases de licitación que impida adjudicación de precios temerarios o sencillamente erróneos.
- Hacer seguimiento de comportamiento de las empresas para actuar oportunamente frente a situaciones de riesgo de término anticipado del contrato. Mecanismo de alertas tempranas.
- Estipular procesos concretos de cómo actuar inmediatamente frente a términos anticipados de contrato. Proceso que garantice continuidad del servicio hasta tener nuevo proveedor. Por ejemplo: permitir que proveedor vigente mantenga manipuladoras y los alimentos e insumos los entregue proveedor de UT cercana o Junaeb.
- Nuevo proveedor debe ser por proceso público que le garantice una continuidad de 3 años o más.
- Futuros procesos deben considerar el comportamiento que ha tenido cada proveedor, castigando pobres desempeños.

s) Definición de demanda

- Se debe reflejar de manera más exacta la realidad. Estacional y por institución (marzo, junio, octubre, Junaeb, Junji, Integra)
- Anexo "cantidad de servicio" desglosarlo por mes.

t) Evitar Monopolios

- Analizar la implementación de criterios como:
 - Deben adjudicar a al menos 3 empresas por cada región.
 - Limitación de reelección. Que una empresa no pueda adjudicarse más de 2 periodos seguidos una UT.
 - Reincorporar criterio de % máximo de adjudicación por proveedor. Es necesario estudiar ese % que evita grandes concentraciones y obtiene economías de escala.